

4404

De Sociaal-Emotionele
Ontwikkeling
van Dove Kinderen

M. Broesterhuizen

*instituut voor
doven
Sint-Michielsgestel*

ivd

De Sociaal-Emotionele Ontwikkeling van Dove Kinderen

De Sociaal-Emotionele Ontwikkeling van Dove Kinderen

**Een ontwikkelingspsychologische en psychometrische studie
van patronen van psychosociale aanpassing
bij dove kleuters en adolescenten**

**Een wetenschappelijke proeve
op het gebied van de Sociale Wetenschappen,
in het bijzonder de Psychologie**

Proefschrift

**ter verkrijging van de graad van doctor
aan de Katholieke Universiteit Nijmegen
volgens besluit van het College van Decanen
in het openbaar te verdedigen op
dinsdag 29 september 1992
des namiddags te 3.30 uur precies**

door

Marcel Laurens Herman Marie Broesterhuizen

**geboren 3 juli 1949
te Nijmegen**

Promotor: Prof.dr.C.F.M. van Lieshout
Co-promotor: Mevr.dr.J.M.A. Riksen-Walraven

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Broesterhuizen, Marcel Laurens Herman Marie

De sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen: een ontwikkelingspsychologische en psychometrische studie van patronen van psychosociale aanpassing bij dove kleuters en adolescenten / Marcel Laurens Herman Marie

Broesterhuizen. - Sint-Michielsgestel: Instituut voor

Doven. - Ill. - (IvD publikatiereeks publ.nr IVD/RES/9201/01)

Ook verschenen als proefschrift Nijmegen, 1992. - Met lit.

opg.

ISBN 90-74471-01-3

NUGI 714

**Trefw.: ontwikkelingspsychologie ; dove kinderen /
psychodiagnostiek.**

Gedrukt bij Drukkerij van Gerwen, Den Dungen

© Copyright Instituut voor Doven, Sint-Michielsgestel

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een automatisch gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm en op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotocopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Instituut voor Doven en de rechthebbenden op het auteursrecht.

Voorwoord

Het proefschrift dat hier voor u ligt, is een van de resultaten van het onderzoeksproject "Verlatenheidsverschijnselen bij dove kinderen" dat ondergetekende heeft uitgevoerd in opdracht van het Instituut voor Doven. Het onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door financiële steun van de kerkelijke instelling Instituut voor Doven/het legaat Frank-Adelmeyer.

Ik heb het voorrecht gehad dit onderzoek te mogen uitvoeren onder begeleiding van Prof. dr. Cornelis van Lieshout en Mevr. dr. Marianne Riksen-Walraven van de Vakgroep Ontwikkelingspsychologie van de Katholieke Universiteit te Nijmegen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel, van medio 1987 tot eind 1991.

Dit onderzoek is voor mij een boeiend, soms ook adembenemend avontuur geweest. In de jaren dat ik ermee bezig ben geweest, is bij mij een diep besef gegroeid dat het werk in de praktijk en wetenschappelijk onderzoek daarnaar niet zonder elkaar kunnen. Handelend bezig zijn en de ontmoeting met de concrete personen op wie je onderzoek betrekking heeft, het dagelijkse handwerk van diagnostiek en begeleiding kan immers tot waardevolle voorwetenschappelijke intuïties leiden. Deze kunnen door wetenschappelijk onderzoek en open discussie met anderen worden verhelderd en uitgezuiverd, *geclarificeerd*, en daardoor verrijkt en voor anderen toegankelijk gemaakt. Wetenschappelijk onderzoek biedt ook de mogelijkheid om los te komen uit de blikverenging en bevooroordeeldheid die het praktijkwerk met zich mee kan brengen. Het kan helpen een stap te maken in de richting van nieuwe, ongedachte mogelijkheden. Dat is uiteindelijk het doel van dit onderzoek geweest: reflectie op praktisch werk en de kennis die daaruit voortvloeit, verdiepen en toegankelijk maken voor anderen, en daarmee de kwaliteit van de praktijk van de begeleiding van dove jeugdigen vergroten. Ik hoop daarom ook dat dit onderzoek niet vruchteloos zal hebben plaatsgevonden.

Nu dit onderzoek ten einde is, wil ik allereerst de directie van het Instituut voor Doven bedanken dat zij mij gedurende viereneenhalf jaar voor een deel van mijn werktijd heeft willen afstaan aan dit onderzoeksproject. Ik wil daarbij ook speciaal denken aan de heer J. van Eijndhoven, voormalig directeur Onderwijs en Opvoeding, en dr. A. van der Sanden, voormalig directeur Sociale Zaken en Stafdiensten van het Instituut voor Doven; zij hebben een belangrijke stimulerende rol gespeeld bij de totstandkoming van dit onderzoeksproject.

Een zeer speciaal woord van dank past mijn promotores, Kees van Lieshout en Marianne Riksen-Walraven. Ik heb heel veel van hen geleerd. Zij hebben bij mij als klinisch-psycholoog een groot enthousiasme bijgebracht voor het vakgebied van de ontwikkelingspsychologie. Ik wil Kees van Lieshout bedanken voor de kritische geest waarmee hij mij gedurende deze jaren heeft begeleid en voor de hulp die hij mij heeft geboden. Marianne Riksen-Walraven wil ik bedanken voor de magnifieke wijze waarop zij voorzichtig en bescheiden, zonder een woord teveel, voor mijn onderzoek zeer beslissende zaken naar voren heeft gebracht - ik heb inmiddels geleerd dat dat iets met sensitieve responsiviteit te maken heeft.

Ook wil ik hier in het bijzonder Prof.dr. C. van der Staak noemen. Ik had hem met een nog vaag en onafgerond idee voor dit onderzoek benaderd. Allereerst omdat hij hoogleraar was aan de vakgroep waar ik zelf ben afgestudeerd, maar ook omdat ik wist dat hij persoonlijke herinneringen aan het Instituut voor Doven

had. Hij heeft mij in contact gebracht met Kees van Lieshout en Marianne Riksen-Walraven, en een belangrijke rol gespeeld bij de formulering van het onderzoeksvoorstel. Ik ben hem daar zeer erkentelijk voor.

Iemand die ik hier nog heel speciaal wil noemen, is Dr. A. van Uden. In dit onderzoek heb ik voortgebouwd op fundamenteën die door hem zijn gelegd. Ik heb voor mijn onderzoek vragenlijsten kunnen gebruiken die door hem zijn geformuleerd en gedurende jaren ingevuld. Het eerste idee voor dit onderzoek is ontstaan doordat ik als klinisch-psycholoog werkzaam bij dove adolescenten herhaaldelijk ondervond dat met deze vragenlijsten treffende voorspellingen waren gedaan. Door zijn ervaring van verschillende decennia met dove kinderen en zijn liefde voor de wetenschap is Antoine van Uden voor mij als psycholoog en psychodiagnosticus, maar ook als mens een heel belangrijk leermeester en vriend geweest. Ik ben hem ook bijzonder erkentelijk voor de raad en daad waarmee hij mij bij de uitvoering van dit onderzoek heeft bijgestaan. Dit onderzoek is ook voor een belangrijk gedeelte voortgevloeid uit zijn werk, dat op het Instituut voor Doven een bloeiperiode van de psychodiagnostiek met zich heeft meegebracht, gekenmerkt door een verlangen om goed werk voor dove kinderen te leveren. Het is een periode waaraan ik met warme gevoelens terugdenk.

Wie ik hier ook wil noemen, zijn Marion Driessen en Nancy Manders, orthopedagogen, toen nog doctoraal-studenten, die mij bij het leukste gedeelte van mijn onderzoek, de data-verzameling hebben geassisteerd. Zonder hen zou deze data-verzameling naast andere werkzaamheden op het Instituut een gebed zonder end zijn geworden.

Dulcis in fundo: mijn vrouw Anneke, en mijn kinderen Márika, Joost, Michiel en Émile. De jongste is nu even oud als het onderzoek - ik ben blij dat ik niet net als zoveel andere promovendi hoeft te zeggen: "Ik heb de mooiste periode van zijn leven gemist". Ik weet dat het voor jou, Anneke, niet altijd even prettig is geweest dat ik met een onderzoek bezig kon zijn. Het is voor ons tot nog toe anders gelopen dan we altijd hebben gewild, doordat ik fulltime buitenshuis werk en jij fulltime thuis werkt. In onze geïndividualiseerde maatschappij met zijn gebrek aan besef van sociale individualiteit is dan het aanzien dat je beiden vanuit de maatschappij krijgt, onrechtvaardig verdeeld. Het is slechts een schrale troost dat we zelf weten dat het anders is. Het was voor mij wel een aanleiding om, vooral ook in het licht van de officiële naam van mijn onderzoeksproject, ervoor te waken dat jij en ook onze kinderen geen verlatenheidsverschijnselen zouden oplopen, door geen overmaat van tijd in het onderzoek te steken..

Sint-Michielsgestel (N.-Br.),
april 1992

Voorwoord	v
Inhoudsopgave	vii
Inleiding	x
Aanleiding tot het onderzoek	xi
Opzet van dit proefschrift	xi
1 Dove kinderen - definiëring en methoden van onderwijs	11
1.2 Methoden van onderwijs en opvoeding van dove kinderen	3
1.3 Meervoudig gehandicapte dove kinderen	10
1.4 Methodologische beschouwingen over generalisatie op grond van onderzoek bij dove kinderen	13
1.5 Samenvatting	14
2 Doofheid en emotionele problemen	15
2.1 Inleiding	15
2.2 Epidemiologisch onderzoek	15
2.3 Het medisch-somatisch model	21
2.4 Sociaal-psychologische modellen	26
2.5 Het communicatie-model	30
2.6 Van Udens theorie over het verlatenheidssyndroom en de persoonlijkheidsontwikkeling van dove kinderen	35
2.7 Persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen	38
2.8 Naar een transactioneel model	43
2.9 Samenvatting	45
3 De ontwikkeling van psychosociale aanpassing	
I De vroege kinderjaren	46
3.1 Inleiding	46
3.2 Elementen van een transactioneel model van de psychosociale ontwikkeling	46
3.3 Psychosociale ontwikkeling gedurende de eerste jaren	47
3.4 Kleuter- en schoolleeftijd	69
4 De ontwikkeling van psychosociale aanpassing	
II Relaties met groepsgenoten	86
4.1 Inleiding	86
4.2 Sociometrische status	86
4.3 De ontwikkeling van psychosociale aanpassing: samenvatting en conclusie	106
4.4 Hypotheses	109

5	Onderzoek bij dove adolescenten: ontwikkeling van instrumenten	111
5.1	Inleiding	111
5.2	Onderzoeksgroep	111
5.3	Onderzoeksinstrumenten	114
5.4	Resultaten ten aanzien van de verschillende onderzoeksinstrumenten	120
5.5	Conclusies	128
5.6	Samenvatting	135
6	Onderzoek bij dove adolescenten: psychosociale aanpassing	136
6.1	Inleiding	136
6.2	Definiëring van de in dit onderzoek gebruikte variabelen	136
6.3	De samenhang van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld	137
6.4	De voorspelling van psychosociale aanpassing op grond van adaptatie	137
6.5	Gehechtheid als predictor van psychosociale adaptatie	142
6.6	Conclusies	147
6.7	Samenvatting	152
7	De sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kleuters	153
7.1	Inleiding	153
7.2	De inventory's van Van Uden	153
7.3	Methodologische problemen bij de normering van tests bij dove kinderen	154
7.4	De analyse van Van Udens inventory	156
7.5	Typering van kinderen aan de hand van de SEDK	172
7.6	Conclusies	175
7.7	Samenvatting	182
8	Van kleutertijd naar adolescentie	183
8.1	Inleiding	183
8.2	Beschrijving van de onderzochte leerlingen	183
8.3	Onderzochte variabelen	184
8.4	De relatie tussen SEDK en sociale competentie in interactie met groepsgenoten	185
8.5	Conclusies	190
8.6	Samenvatting	194
9	Preventie van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen	197
9.1	Doel van dit onderzoek	197
9.2	De SEDK	198
9.3	De psychosociale aanpassing van dove adolescenten	203
9.4	De predictie van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen	208
9.5	Algemene conclusie	212

9.6	Beperkingen van dit onderzoek	212
9.7	Suggesties voor verder onderzoek	214
9.8	Preventie en behandeling	215
9.9	Samenvatting	220
Nederlandse samenvatting		220
Engelse samenvatting		224
Bijlagen		253

Aanleiding tot het onderzoek

In de loop van de zestiger jaren ging Van Uden zich op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel bezighouden met de psychologische diagnostiek van dove kinderen. Het ging hem er daarbij vooral om te onderzoeken wat de mogelijkheden van jonge dove kinderen waren om tot gesproken taal te komen. In zijn dissertatie "Dove kinderen leren spreken" (Van Uden, 1974a) beschrijft hij de motorische en cognitieve vaardigheden van dove kinderen die samenhangen met het vermogen om te leren spreken. Op grond van zijn ervaring in het dovenonderwijs was Van Uden er echter van overtuigd dat spraakverwerving bij dove kinderen behalve van motorische en cognitieve vaardigheden ook afhankelijk was van aspecten van de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen, zoals de relatie met hun ouders, motivatie en persoonlijkheid. Het was dan ook zijn opvatting dat diagnostiek van de spreekmogelijkheden van dove kinderen niet verantwoord kon gebeuren zonder ook onderzoek te doen naar "hun emotionele beleven" (Van Uden, 1973a). Instrumenten voor onderzoek naar de emotionele ontwikkeling van jonge dove kinderen waren er echter niet; hij besloot deze daarom zelf te maken, op basis van literatuur over moeder-kind-interactie en de Maudsley Personality Inventory van Eysenck. Hieruit ontstond zijn "inventory betreffende het emotionele beleven van dove kinderen" (Van Uden, 1969).

Bij de diagnostiek van sociaal-emotionele problemen van oudere leerlingen van het Instituut voor Doven heb ik meer dan eens kunnen constateren dat Van Uden aan de hand van zijn vragenlijsten op jonge leeftijd treffende voorspellingen had gedaan. Deze constatering is uiteindelijk de aanleiding geweest tot het onderzoek waarover deze dissertatie handelt.

Opzet van dit proefschrift

Ik begin dit proefschrift in Hoofdstuk 1 met een plaatsbepaling van het onderzoek: een korte beschrijving van het type kinderen waarop mijn onderzoek betrekking heeft, dove kinderen, en de verschillende manieren waarop zij worden behandeld. Daarbij ga ik ook in op de wijze waarop op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel de behandeling van dove kinderen plaatsvindt. In dat kader maak ik enkele opmerkingen over het begrip "meervoudig gehandicapt" zoals dat in onderwijs en opvoeding aan dove kinderen wordt gebruikt. Deze plaatsbepaling wordt besloten met een methodologische beschouwing over problemen ten aanzien van generaliseerbaarheid vanuit onderzoek bij dove kinderen.

In Hoofdstuk 2 kom ik tot de probleemstelling: de bevinding van verschillende onderzoekers dat emotionele problemen bij dove kinderen vaker voorkomen dan bij horende kinderen, en de verschillende verklaringsmodellen voor het ontstaan van emotionele problemen bij dove kinderen. Vervolgens wijs ik op de beperkingen van deze verklaringsmodellen en stel ik daar een transactioneel model tegenover.

Dit model wordt uitgewerkt in de Hoofdstukken 3 en 4. In Hoofdstuk 3 beschrijf ik de ontwikkeling van patronen van psychosociale aanpassing in de eerste

levensjaren. In Hoofdstuk 4 ga ik in op waardering door groepsgenoten en sociometrische status als belangrijke indicatie van psychosociale aanpassing. Op basis van het in de Hoofdstukken 3 en 4 beschreven een ontwikkelingsmodel tracht ik voorts routes te beschrijven naar verschillende patronen van psychosociale aanpassing.

Hoofdstuk 5 en 6 richten zich op de uitkomst van deze routes in de adolescentie. In Hoofdstuk 5 zal ik de instrumenten beschrijven die door ons zijn ontwikkeld voor het onderzoek van verschillende aspecten van psychosociale aanpassing van dove adolescenten. In Hoofdstuk 6 onderzoek ik de samenhang tussen deze instrumenten en formuleer ik op basis van de gevonden resultaten een model voor de sociaal-emotionele aanpassing van dove adolescenten.

Hierna zal ik de stap maken naar de predictie van de kans dat een kind tot een van deze groepen zal gaan behoren. Daarvoor beschrijf ik eerst in Hoofdstuk 7 de SEDK, de vragenlijst die ik heb geconstrueerd op basis van Van Udens "inventory's betreffende het emotionele beleven van dove kinderen".

Hoofdstuk 8 behandelt de predictieve validiteit van de SEDK. Dit hoofdstuk is een belangrijke pijler van de dissertatie. In dit hoofdstuk wordt geprobeerd op basis van de SEDK-gegevens te prediceren welke route, zoals in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven, kinderen waarschijnlijk zullen gaan nemen. Hierbij onderzoek ik de relatie tussen de SEDK-gegevens verzameld op kleuterleeftijd en de sociometrische status tijdens de adolescentie.

Het afsluitend Hoofdstuk 9 is de discussie. In dit hoofdstuk worden de gevonden resultaten afgezet tegen het in Hoofdstuk 3 en 4 geformuleerde model en de hypothesen. Vervolgens worden op basis van de resultaten aanbevelingen voor preventie en behandeling gedaan.

1.1 Dove kinderen

Dit onderzoek heeft betrekking op dove kinderen, een onderzoeksgroep die niet gemakkelijk is af te bakenen en te definiëren. Vaststellen hoeveel dove kinderen er in een land zijn en landen hierin met elkaar vergelijken is een moeilijke zaak (Breed & Swaans-Joha, 1986; Krüger, 1982b), aangezien bij professionals verschillende definities van doofheid gangbaar zijn (vgl. Andersson, 1989). Er zijn twee soorten definities, een die zich baseert op de consequenties van doofheid voor het verstaan van spraak en een die zich baseert op de mate waarin iemand behoort tot de dovencultuur.

Doorgaans baseert men zich bij de definiëring van doofheid op de consequenties van doofheid ten aanzien van iemands vermogen spraak waar te nemen. Doofheid wordt dan vooral gedefinieerd in termen van de mate van beschadiging van het gehoor en het tijdstip waarop deze beschadiging is ontstaan. In Nederland maakt men ten aanzien van de mate van de beschadiging van het gehoor verschil tussen slechthorendheid en doofheid. In de benadering van het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel speelt de spraakwaarneming een belangrijke rol in de afbakening van doofheid en slechthorendheid. Niet alleen de mate van hoorverlies maar ook het tijdstip waarop dit is ontstaan, is van belang voor de definitie van doofheid, i.c. prelinguale doofheid. Onder prelinguaal dove kinderen worden dan verstaan (Mulholland, 1981, p. v):

"Children in whom the onset of deafness occurred before one year six months of age, who, even with the best auditory training and the best hearing aid available, have to rely mainly on lipreading or speechreading as a means of understanding speech, and whose pure tone thresholds are not less than:

Hz	125	250	500	1000	2000	4000	8000
dB	60	60	90	90	90	90	90."

Dit is de definitie van prelinguale doofheid die ik in mijn dissertatie zal gebruiken. Volgens deze definitie zijn in Nederland ongeveer drie op de tien-duizend mensen prelinguaal doof (Breed & Swaans-Joha, 1986; Van Uden, 1980b).

Twee belangrijke punten van kritiek op deze definitie zijn mogelijk. Een punt betreft het gebruik van het toonaudiogram in de definitie van doofheid, en een ander punt van kritiek heeft betrekking op het begrip "prelinguaal".

Rodenburg (1975) vindt dat men op grond van het toonaudiogram geen onderscheid kan maken tussen doofheid en slechthorendheid. Hij stelt voor alleen van doofheid te spreken als met versterkingsapparatuur geen verbetering van het spraakverstaan wordt verkregen, d.i. als er geen profitabele gehoorresten aanwezig zijn. Hij plaatst doven in de groep personen met gehoorsverliezen van 70 dB en meer. Volgens Rodenburgs criteria zouden derhalve diegenen die

spraak voornamelijk door middel van liplezen verstaan, maar daarbij steun ondervinden van restgehoor, niet doof zijn.

Nolan en Tucker (1981) wijzen erop dat zuivere tonen in het dagelijks leven vrijwel niet voorkomen; daardoor is volgens hen de relatie tussen audiogram en spraakverstaan vrij beperkt. Kinderen met een normaal hoorverlies kunnen onderling sterk verschillen ten aanzien van hun vermogen spraak te verstaan. Volgens Van Uden (1983b) spelen naast de gehoorsdrempel zoals bepaald in het audiogram ook de leeftijd waarop het kind is doof geworden, de spraakdiscriminatie in samenhang met auditieve figuur-achtergrondonderscheiding, het auditieve geheugen, de mate van eupraxie van de spraak en nevenhandicaps een rol in het auditieve spraakverstaan door ernstig gehoorgestoorde kinderen.

Het tweede punt van kritiek ten aanzien van Mullhollands definitie van doofheid betreft het begrip prelingualiteit. Op grond van recent onderzoek wordt steeds meer kritiek op dat begrip gegeven. Beertema, Koetsenruyter, Postema en De Saint Aulaire (1980) toonden aan dat kinderen die tijdens het eerste levensjaar waren doof geworden, later vaardiger waren in de orale diadochokinese dan doofgeboren kinderen. Uit een onderzoek van Crul, Hoekstra en Suykerbuyk (1990) bleek dat de vocalisaties van jonge horende baby's al linguïstisch van aard zijn. Ook de auditieve waarneming is reeds vroeg in de ontwikkeling linguïstisch en van invloed op voor het menselijk oor niet te discrimineren fysische kenmerken van brabbelen.

Om deze redenen zijn Crul, Hoekstra en Suykerbuyk van mening dat men in een tijd waarin steeds krachtiger hoorapparatuur is ontwikkeld, hoorverlies en prelingualiteit niet meer kan gebruiken als criterium voor de definitie van doofheid. Zij stellen als criterium voor het onderscheid tussen doof en slechthorend voor het vermogen om met behulp van apparatuur spraak mede langs auditieve weg te verstaan. Dat betekent dat sommige kinderen met gehoorsverliezen tussen 90 en 120 dB volgens hen als slechthorend moeten worden beschouwd, andere als doof. Daarbij specificeren zij niet in welke mate auditief spraakverstaan zonder liplezen mogelijk moet zijn om nog van slechthorendheid te spreken. Er zijn immers ook dove kinderen die spraak overwegend door middel van liplezen verstaan, maar daarbij wel steun ondervinden van een profitabel restgehoor. Iedere vorm van geluidswaarneming, ook de vibratorische, kan een ondersteuning kan zijn bij het liplezen (Eggermont, 1964).

In de Amerikaanse literatuur wordt het onderscheid tussen doof en slechthorend niet op dezelfde wijze gemaakt als in Nederland, al speelt ook daar het spraakverstaan een rol. Bij een hoorverlies tussen 70 en 90 dB spreekt men daar van "severe deafness", een zodanig hoorverlies dat alleen zeer luide spraak kan worden verstaan. Bij een hoorverlies van meer dan 90 dB spreekt men van "profound deafness". d.i. het hoorverlies van iemand die "usually cannot understand even amplified speech" (Davis & Silverman, 1978). Als men in Amerikaanse literatuur spreekt over "deaf", heeft men het over personen met een hoorverlies van 70 dB of meer, dus over slechthorenden en doven volgens Nederlandse criteria.

Ook in de Duitstalige literatuur wordt doofheid voornamelijk op basis van de spraakdiscriminatie gedefinieerd. Daarbij spreekt men niet van Taubheit, een term die als discriminerend wordt geduid, maar van Gehörlosigkeit. Van Gehörlosigkeit wordt gesproken als er ook bij versterkte spraak 95 tot 100%

spraakdiscriminatieverlies is (vgl. Krüger, 1982a). Volgens deze definitie noemt men kinderen die spraak hoofdzakelijk via liplezen verstaan maar daarbij steun ondervinden van hun restgehoor, niet "gehörlos" maar "resthörig".

Doofheid wordt in vooral Amerikaanse literatuur ook op grond van sociologische criteria gedefinieerd. Bij definities op grond van sociologische criteria speelt het hoorverlies wel een rol, maar of iemand doof is, hangt uiteindelijk af van de mate waarin hij/zij zich identificeert met de dovencultuur ongeacht op welke leeftijd hij/zij is doofgeworden (Andersson, 1989; Covington, 1980; Higgins, 1977, 1980). Iemand die tot de horende cultuur behoort of zich daartoe bekent, is "horend" ook al is hij/zij audiometrisch doof; hij/zij is een "hearing deaf" (Covington, 1980). Breed & Swaans-Joha (1986) vonden dat er ook onder volwassen dove mensen in Nederland twee typen oriëntaties zijn te onderscheiden. Bijna de helft van de doven in Nederland is nadrukkelijk georiënteerd op de dovenwereld, gebarentaal en een eigen positie van dove mensen in de maatschappij. Daarnaast is er een groep volwassen doven die meer gericht is op integratie en een eigen positie van dove mensen in de samenleving minder benadrukt; deze groep wordt voor het overgrote gedeelte gevormd door oud-leerlingen van het Instituut voor Doven in Sint-Michielsgestel. Volgens de criteria van Higgins (1980) en Covington (1980) zouden zij geen echte doven, geen Doven (met een hoofdletter) zijn.

1.2

Methoden van onderwijs en opvoeding van dove kinderen

De twee oriëntaties die zijn te vinden in de zelfdefiniëring van dove volwassenen in Nederland, gerichtheid op de dovencultuur en gerichtheid op integratie, bestaan al vrij lang naast elkaar in het veld van onderwijs en opvoeding van dove kinderen.

Tot aan de Verlichting waren het vooral dove kinderen uit rijke en adellijke gezinnen die onderwijs kregen. Vanaf de zestiende eeuw ontwikkelde zich in Spanje de Spaanse methode, waarbij men dove kinderen tot taal bracht vanuit geschreven taal en handalfabet; als taal zich langs deze weg ontwikkelde, probeerde men naar het spreken toe te gaan (Löwe, 1981). Amman was in de achttiende eeuw de eerste die probeerde dove kinderen direct tot spreken te brengen, zonder het gebruik van het handalfabet.

De eersten die onderwijs ook toegankelijk maakten voor dove kinderen uit het volk, waren de Fransman Abbé de l'Épée (1712-1789) en zijn opvolger Sicard (1742-1822). De l'Épée merkte op dat dove kinderen onderling gebaren maakten, en begon deze gebaren te inventariseren en bij het onderwijs aan dove kinderen te gebruiken. Zijn instituut had een brede uitstraling. Medewerkers van hem gingen naar de Verenigde Staten waar zij de basis legden voor het dovenonderwijs in Amerika; uit hun werk is de Amerikaanse Gebarentaal American Sign Language (ASL) ontstaan. Het werk van De l'Épée had tot gevolg dat de gebarenmethode voor de daarop volgende honderd jaar de overheersende methode van dovenonderwijs werd. De l'Épée verwachtte veel van het gebruik van gebarentaal, maar vond ook dat men bij het onderwijs aan dove kinderen vingerspelling moest gaan gebruiken om hen Frans te kunnen leren. Dove kinderen leren spreken was volgens hem een onmisbaar middel om hen volledig in de maatschappij te integreren - en daarbij verwijst hij naar Amman, tachtig jaar voor hem (De l'Épée, 1776).

Ongeveer in dezelfde periode als De l'Épée ontwikkelde zich de Duitse methode, door het werk van een aantal predikanten in Duitsland van wie sommigen zelf een doof kind hadden, en die voortbouwden op het werk van Amman. Zij legden in hun onderwijs de nadruk op spreken en liplezen; hun uiteindelijke doel was dove kinderen tot lezen te brengen. Zij gingen ervan uit dat alleen gesproken taal echte taal is en dat zonder taal geen denken mogelijk is. Verschillende aanhangers van de Duitse methode openden klassen voor dove kinderen op reguliere scholen, in de hoop dat dove kinderen na een paar jaar speciaal onderwijs in reguliere klassen konden worden geïntegreerd. Dit lukte niet, mede door de grote aantallen leerlingen in reguliere klassen (vgl. Löwe, 1981). Ook de Duitse methode had internationale uitstraling, naar Nederland, Engeland en via Engeland naar Amerika. In Amerika ontstond naast de gebarenmethode ook een orale methode van dovenonderwijs.

Geleidelijk aan ontwikkelden de verschillen die in de achttiende eeuw ontstonden zich in de negentiende eeuw, aanvankelijk vooral in Amerika, tot een controverse die nu nog steeds heerst in het veld van opvoeding en onderwijs aan dove kinderen. Aan deze controverse zijn vooral de namen van Edward Miner Gallaudet en Alexander Graham Bell verbonden (voor een uitvoerige historische beschrijving zie: Winefield, 1986).

Thomas Gallaudet, een protestants dominee die de methode van De l'Épée in de Verenigde Staten had geïntroduceerd, was gehuwd met een dove vrouw die niet sprak maar in gebaren communiceerde; Edward Gallaudet was hun zoon. Hij werd predikant en oprichter van de American School of the Deaf, later Gallaudet College. Verschillende van zijn opvattingen zijn nog steeds kenmerkend voor de manuele benadering van onderwijs en opvoeding aan dove kinderen (zie Winefield, 1986):

- gebarentaal is de moedertaal van de dove;
- leren spreken is een zware belasting voor dove kinderen en spraak heeft alleen een functie in de communicatie met horenden;
- gebarencommunicatie leidt tot emancipatie van de dove;
- in het onderwijs aan dove kinderen moeten dove volwassenen worden ingeschakeld, dove leerkrachten voor dove kinderen;
- gebarentaal is meer geschikt voor communicatie in grote groepen dan orale communicatie;
- dove kinderen moeten vooral in contact worden gebracht met de gemeenschap van volwassen doven en zich kunnen spiegelen aan het voorbeeld van dove volwassenen.

Alexander Graham Bell was net als Gallaudet zoon van een dove moeder; zijn moeder had echter leren spreken. Bell zette zich in voor de verspreiding van de orale methode en bestreed de gebarenmethode. Zijn opvattingen vindt men volgens Winefield nog steeds terug in het denken van sommige "oralisten":

- gebarentaal is een primitieve taal die de gebruiker ervan niet verheft, maar primitief maakt;
- orale communicatie leidt tot integratie van dove kinderen in de maatschappij, gebarentaal tot segregatie;
- volwassen doven zijn niet geschikt als leerkracht van dove kinderen.

Bell en Gallaudet werkten aanvankelijk samen, maar geleidelijk aan riep Bell met zijn ideeën meer en meer weerstand op bij Gallaudet en de dovengemeenschap

rondom hem, die anders dan Bell door religieuze ideeën werden bezielde. De tegenstelling tussen de orale en manuele methoden, of beter tussen op integratie en op dovencultuur gerichte methoden was controverserig geworden. In deze methoden-controverse gaat het niet om wetenschappelijke argumenten, maar om levensbeschouwelijke en pedagogische waarden (vgl. Winefield, 1986) en persoonlijke emotionele ervaringen van opvoeders van dove kinderen.

1.2.1 Op de dovencultuur gerichte methoden van onderwijs en opvoeding

Vanaf het tweede internationale congres over opvoeding van dove kinderen in Milaan in het jaar 1880 was de orale methode van onderwijs aan dove kinderen toonaangevend. In de jaren 60 en 70 van deze eeuw bleken de onderwijskundige resultaten van deze methode echter tegen te vallen (Conrad, 1979; Meadow, 1967; Meadow, 1968; Stuckless & Birch, 1966; Vernon & Koh, 1970; Vernon & Koh, 1971). Als verklaring werd daarvoor veelal gegeven dat de orale methode van onderwijs aan dove kinderen een voor dove kinderen zeer moeilijk communicatiemiddel gebruikt, daardoor niet goed toegankelijk is voor het merendeel van de dove kinderen, en uiteindelijk tot cognitieve deprivatie leidt (Conrad, 1979). "Oralisten" wijten deze mislukking van de orale methode aan het feit dat men vaak datgene wat volgens de grondleggers van de Duitse methode en volgens Alexander Graham Bell al het meest centrale punt van de orale methode was, het gesprek met de leerling op basis van diens eigen ervaringen, had vervangen door een systematisch opgebouwde methode die los staat van de ervaringen van het kind en die is gebaseerd op een passieve imiterende rol van de leerling (Andrews, 1988; Löwe, 1981; Van Uden, 1977a, 1978). Volgens Van Uden (1981a, 1983b, 1991) is een tweede belangrijke reden voor het mislukken van de orale methode een gebrek aan differentiatie tussen kinderen op basis van hun mogelijkheden om tot spreken te komen. Volgens hem mislukt de orale methode als zij ongedifferentieerd op alle dove kinderen wordt toegepast en niet is gebaseerd op "gesprek van hart tot hart", maar zich van een "presenterende" didactiek bedient.

Daarnaast constateerden professionals op het gebied van de geestelijke volksgezondheid in de Verenigde Staten in de zestiger jaren bij doven een hoger percentage emotionele problemen dan bij horenden. De oorzaak daarvoor werd op grond van psychoanalytische axioma's gezocht in communicatieproblemen in de vroegkinderlijke relatie van dove kinderen met hun ouders (Altshuler, 1974; Altshuler, 1978; Altshuler & Rainer, 1969; Rainer & Altshuler, 1966; Rainer & Altshuler, 1973; Rainer, Altshuler, & Kallman, 1969; Rainer, Altshuler, Kallman & Deming, 1963). Om cognitieve deprivatie en sociaal-emotionele problemen te voorkomen werd geadviseerd gebaren in de communicatie te introduceren. Aangezien echter het merendeel van de dove kinderen horende ouders heeft, werd tevens geadviseerd ook spreken, liplezen en horen te ontwikkelen en dove kinderen een zo volledig mogelijk aanbod van communicatie, Totale Communicatie, te geven. Dove kinderen zouden uit dat totale aanbod zelf wel kiezen welke communicatievorm het beste bij hen paste (Tervoort & Van der Lem, 1981).

De Totale Communicatie-beweging beloofde aanvankelijk dat de schoolresultaten, de orale communicatie en de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove

kinderen sterk zouden verbeteren in vergelijking met de resultaten van de orale methode (vgl. Tervoort & Van der Lem, 1981). Dat heeft zich niet bewaarheid (Greenberg & Kusché, 1989; Quigley & Kretschmer, 1982; Geers & Moog, in druk). Geers en Moog (in druk) deden een onderzoek bij 227 dove adolescenten van 16 en 17 jaar, 127 uit TC-programma's (63 met horende ouders en 64 met dove ouders) en 100 uit orale programma's. Het ging om prelinguaal gehoor-gestoorde jongelui met een hoorverlies > 80 dB op 500, 1000 en 2000 Hz. De groepen waren gematcht naar hoorverlies en intelligentie. Zowel de TC-groep als de orale groep had basisonderwijs gevolgd op een dovenschool, maar de orale groep had vanaf gemiddeld elf jaar onderwijs gevolgd in het reguliere onderwijs. De TC-groep bestond uit leerlingen van residentiële dovenscholen. Het gemiddelde inkomen van horende ouders in beide groepen verschilde niet; dove ouders in de TC-groep hadden wel een significant lager inkomen dan andere ouders. Ook waren er onder de dove kinderen van dove ouders in de TC groep significant minder dan in de andere groepen die al met twee jaar hoorapparatuur hadden. Geers en Moog namen verschillende tests af ten aanzien van auditief spraakverstaan, liplezen, spraakproductie, spraakverstaanbaarheid, en een taalvaardigheidsinterview (interview over onderwerpen die in moeilijkheidsgraad toenemen). Dit interview werd bij iedere onderzochte adolescent afgenomen in de Amerikaanse Gebarentaal ASL, Signed English (Engels in gebaren) en gesproken Engels. Orale adolescenten deden het significant beter dan TC-adolescenten op auditief spraakverstaan, liplezen, spraakproductie, spraakverstaanbaarheid en de orale afname van het taalvaardigheidsinterview. Adolescenten in de TC-groep met hoorverliezen boven 90 dB behaalden slechts een zeer laag niveau van spraakverstaanbaarheid, lipleesvaardigheid en auditieve spraakdiscriminatie, aanzienlijk zwakker dan dat van alle orale adolescenten. Zelfs de slechthorende TC-leerlingen met hoorverliezen tussen 80 en 90 dB hadden een niveau van orale communicatie dat lager was dan de zwaarst dove kinderen in de orale groep. Ten aanzien van het taalvaardigheidsinterview kwamen orale adolescenten met orale communicatie uit op een niveau dat overeenkwam met dat van dove kinderen van dove ouders met Amerikaanse Gebarentaal ASL. Dove kinderen van horende ouders in de TC-groep haalden dit niveau in geen van de drie aangeboden communicatievormen. De orale groep deed het in Amerikaanse Gebarentaal evengoed of even slecht als de TC-kinderen van horende ouders met orale communicatie. Geers en Moog schrijven deze verschillen toe aan de volgende mogelijke oorzaken: minder gebruik van hoorapparatuur in de TC-groep, verschil in onderwijssetting waardoor TC-leerlingen aanzienlijk minder met orale communicatie worden geconfronteerd dan orale dove adolescenten en verschil in sociaal-economische status. Dat laatste verklaart echter niet waarom er zo'n groot verschil is tussen de orale studenten en de over de gehele linie nogal communicatiezwakke TC-leerlingen, en waarom dove kinderen van dove ouders, die uit een lager sociaal-economisch milieu zijn, het beter doen dan TC-kinderen van horende ouders.

Geers en Moog geven zelf aan dat hun onderzoek enkele beperkingen heeft. In de eerste plaats zaten er in hun onderzoek geen TC-leerlingen op dagscholen; deze zouden wel dagelijks, in de thuissituatie met orale communicatie te maken hebben gehad. Voorts stellen Geers en Moog dat de resultaten van TC-programma's beter hadden kunnen zijn geweest als ze meer aan spraak- en hoor-

training zouden hebben gedaan. Ook zou het mogelijk kunnen zijn dat de keuze van ouders voor bepaalde programma's niet onafhankelijk was van het vermogen van kinderen om tot orale communicatie te komen.

Uit onderzoek blijkt tevens dat TC door ouders niet als bevredigender wordt ervaren dan orale communicatie. Meadow-Orlans (1990) nam bij 363 ouders van dove kinderen van verschillende leeftijden vragenlijsten af met betrekking tot de stress die zij ervoeren met betrekking tot de doofheid van hun kind. Het ging hierbij om ouders van dove kinderen in programma's verbonden aan Gallaudet College, residentiële scholen voor dove kinderen, dagscholen, en *suburban public schools*. In de thuissituatie gebruikte 35.6% van de ouders alleen maar spreken en liplezen, 55.8% van de ouders gebruikte spreken gecombineerd met gebaren, 2.5% alleen gebaren en 5.2% Cued Speech. In 75% van de gevallen waren beide ouders horend. Van de kinderen droeg 8.9% nooit hoorapparatuur, 51% altijd. In de vragenlijst die Meadow-Orlans bij deze ouders afnam, konden drie factoren worden onderscheiden: Algemene Stress, Stress met betrekking tot Communicatie, en Stress met betrekking tot Deskundigen. Ten aanzien van Algemene Stress werd geen verschil gevonden tussen ouders die alleen met spreken en liplezen communiceerden met hun kind en ouders die met spreken en gebaren communiceerden. Ten aanzien van Stress met betrekking tot Communicatie en Stress met betrekking tot Deskundigen gaven ouders van orale kinderen in de *profoundly deaf* groep niet meer stress aan dan ouders van TC-kinderen. Dit was wel het geval bij ouders van ouders van wat Meadow-Orlans noemt *less-than-profoundly deaf* kinderen, d.w.z. kinderen met hoorverliezen tussen 60 en 90 dB, kinderen dus die in Nederland als slechthorend, niet als doof worden beschouwd.

De resultaten uit de onderzoeken van Geers en Moog en Meadow-Orlans illustreren duidelijk waarom de TC-beweging inmiddels een achterhaald station is en een doorgangsfase is gebleken in de overschakeling van de orale naar de bilinguale methode (Knoors, 1989; Schermer, 1990). Totale Communicatie maakt thans plaats voor de zogenaamde bilinguale benadering van opvoeding van dove kinderen. Deze methode streeft net als oorspronkelijk Edward Miner Gallaudet naar gebarentaal als moedertaal en eerste taal van de dove, naar dove leerkrachten als optimaal model voor gebarentaal, naar emancipatie in plaats van integratie, en naar aansluiting bij de dovencultuur (vgl. Winefield, 1986). Dove kinderen leren dan de gesproken en geschreven taal van hun ouders als eerste vreemde taal.

De bilinguale methode gaat er uitdrukkelijk vanuit dat dove kinderen niet als gehandicapt, maar als behorend tot een culturele minderheidsgroep moeten worden beschouwd. In de ogen van voorstanders van deze methode zien "oralisten" dove kinderen uiteindelijk als een mindere, in hun wezen beschadigde soort mensen, en willen zij dove kinderen alleen maar aanpassen aan wat "de maatschappij" wenselijk en normaal acht (vgl. Beck & De Jong, 1990). De op de dovencultuur gerichte benadering stelt dat dove kinderen er emotioneel voordeel van ondervinden als zij zich leren identificeren met de dovencultuur. Cole en Edelman (1991) deden een onderzoek bij 51 dove adolescenten van merendeels TC-scholen, maar onder hen ook twaalf leerlingen van orale scholen. Aan de hand van een vragenlijst met betrekking tot identificatie met de horende of de dove cultuur onderscheidde zij hun groep in drieën: 35 jongelui met een "dua-

le" identificatie, zowel met de horenden als met de doven, 12 die zich identificeerden met de doven, en 4 die zich identificeerden met de horenden. Zij vonden geen significante samenhang tussen vragen met betrekking tot welbevinden en het soort identificatie, maar er leek wel een trend dat de jongelui met een "duale" identificatie zich het meest wel bevonden, en degenen die zich of alleen met de doven of alleen met de horenden identificeerden zich het minst wel bevonden.

De bilinguale methode stelt dat begrip en productie van gesproken taal niet als middel van taalverwerving moeten worden gebruikt, maar pas moeten worden ontwikkeld als voldoende taalvaardigheid tot stand is gekomen (vgl. Johnson, Liddell, & Erting, 1989). Geers en Moog (in druk) echter betwijfelen op grond van hun onderzoeksresultaten of spraakperceptie en spraakproductie zich nog in voldoende mate kunnen ontwikkelen bij jongelui bij wie men eerst vaardigheden in gebarentaal en schriftelijke taalontwikkeling tot stand heeft gebracht.

1.2.2 Op integratie gerichte benaderingen

Vanuit de Spaanse en Duitse methoden en het werk van Alexander Graham Bell ontwikkelde zich de orale methode. In de ideeën van sommige voorstanders van de orale methode zijn denkbeelden van hun voorlopers nog steeds herkenbaar: zonder spraak geen taal, zonder taal geen denken, integratie in het reguliere onderwijs, het vermijden van gebarentaal, integratie in de horende maatschappij. Soms weerklinkt nog de echo van Alexander Graham Bells eugenetische ideeën, waar huwelijken tussen doven als minder wenselijk worden beschouwd. Fundamenteel wetenschappelijk onderzoek naar de juistheid van deze uitgangspunten heeft nooit plaatsgevonden.

Binnen de orale methode bestaan verschillende varianten.

Allereerst is er de multisensorische benadering, waarbij het leren spreken wordt ondersteund door gebruik van restgehoor, kinesthetische spraakwaarneming en liplezen (Van Uden, 1974a). Naast training van spraak en liplezen wordt reeds op kleuterleeftijd met perceptie en productie van schriftelijke taal begonnen.

Daarnaast zijn er ook voorstanders van de unisensorische of auraal-orale benadering, die dove kinderen uitsluitend door gebruik van restgehoor tot spreken willen brengen en die gebruik van andere zintuigkanalen, niet alleen het gebruik van gebaren maar ook stimulering van het liplezen en het gebruik van het schrift als schadelijk voor de auditieve waarneming zien (Diller, 1988).

Het gebruik van vingerspelling als communicatiemiddel en als middel om tot spreken te komen wordt door diegenen die deze methode toepassen als een manuele vorm van communicatie gezien (vgl. Van Dijk, 1990), maar door groeperingen van volwassen doven als een specifieke vorm van de orale methode (Beck & De Jong, 1990). Deze methode, in Amerika bekend als de Rochester-methode of als neo-oralisme (vgl. Quigley & Kretschmer, 1982, p.14-22) en in feite niets anders dan de oude Spaanse methode, wordt op dit moment nergens meer als methode voor alle dove kinderen gebruikt. In Nederland wordt zij op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel gebruikt bij kinderen die problemen hebben bij het leren spreken (Van Dijk, 1984).

In Nederland wordt de orale methode op dit moment alleen op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel gepraktiseerd. Het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel definieert zichzelf als een landelijk opererend instituut met een katholieke identiteit. Het is in 1830 opgericht door Martinus van Beek. Deze ontwikkelde samen met zijn medewerkers en volwassen doven een eigen gebarentaal, "Nederlands in Gebaren". Naast het gebruik van Nederlands in Gebaren en geschreven Nederlands werd het niet nodig, zelfs schadelijk voor de taalontwikkeling geacht om dove kinderen ook tot spreken en liplezen te brengen. In 1906 werd het roer omgegooid en besloot men over te gaan op de zuiver orale methode; de gebaren werden echter nog een tijd lang gehandhaafd in het onderwijs aan dove kinderen met minder leermogelijkheden.

De methode van Sint-Michielsgestel heeft zich sterk ontwikkeld door het werk van Van Uden. Kenmerkend voor de methode van Sint-Michielsgestel zijn:

1. Centraal in de behandeling staat *de gespreksmethode of reflecterende moedertaalmethode*. Hiervan is het uitgangspunt dat dove kinderen alleen taal leren als men met hen communiceert op dezelfde wijze als een moeder met een jong kind: de leerkracht probeert spontane communicatie bij het kind uit te lokken, "vangt" deze en speelt dan een dubbelrol door de door het kind gebruikte taal in een linguïstisch juiste vorm terug te geven (Van Uden, 1973b, 1977a, 1978, 1980a, 1991). Hierdoor valt in de taaldidactiek de nadruk niet in de allereerste plaats op spraakperceptie, zoals bij identificerende en construerende methoden waarbij het vooral om taalaanbod door volwassenen gaat, maar op adequate reacties van de leerkracht op spontane communicatie- en spraakproductie van het kind.

2. Een tweede centraal punt is *de geluidsmethode* (Van Uden, 1952, 1955). Van jongs af aan wordt geprobeerd dove kinderen bewust te maken van geluid en hen te leren zelf geluid te maken. Daarbij wordt meer waarde gehecht aan waarneming van eigen geluid dan aan waarneming van geluid door anderen geproduceerd. In het kader van de geluidsmethode wordt gewerkt aan een multisensorische ontwikkeling van de gelaatgerichtheid; spraakafzien wordt door een "cybernetische methode" (Van Uden, 1974a, 1980b) met behulp van visuele informatie, bijvoorbeeld door het gebruik van de spiegel ontwikkeld.

3. Een belangrijk opvoedingsdoel is *de ontwikkeling van het lezen*. Omdat de frequentie van goed taalaanbod een cruciale rol speelt in de taalontwikkeling en dove kinderen ten gevolge van hun doofheid alleen al minder taalaanbod krijgen dan horende kinderen, is volgens Van Uden (1977a) lezen onmisbaar in de taalontwikkeling van dove kinderen; lezen geeft immers mogelijkheden tot extra taalaanbod. Aangezien dove kinderen doorgaans grotere problemen hebben met het leren lezen (Ijsseldijk, 1978), is een goede didactiek van het lezen van groot belang. Ook door voorstanders van een manuele methode van onderwijs (Davila, 1990; Swift-Parrino, 1990) is gewezen op de cruciale rol van schriftelijke taalvaardigheid in de maatschappelijke emancipatie van doven.

4. Bij het bereiken van deze opvoedingsdoelen is een zeer belangrijk principe de *differentiatie*. Volgens Van Uden (1974a, 1981a, 1983) hebben niet alle dove kinderen dezelfde mogelijkheden om tot spreken te komen. Sommige dove kinderen met een normale intelligentie komen niet tot spreken, ten gevolge van

een "dyspraxie van de spraak" (Broesterhuizen, 1984, 1986, 1988; Van Dijk, 1984, 1990; Van Uden, 1974a). Van Uden vond dat dyspraxie van de spraak bij dove kinderen echter samengaat met een sterke visueel-simultane cognitie. Deze kan in de didactiek worden gebruikt door de taalverwerving visueel, d.i. met schriftelijke taal en daarop geënt de vingerspelling te ondersteunen. Zo hebben zich op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel naast afdelingen waar dove kinderen worden onderwezen volgens een orale methode (Van Udenschol en VSO), ook afdelingen ontwikkeld waar een zogenaamde grafisch-orale methode (spreken en liplezen met voortdurende ondersteuning door aanbieder van geschreven taal - de Vlonder¹⁾) of grafische methode (grafisch gesprek en vingerspelling - Eikenheuvel) worden gebruikt. Daarnaast heeft het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel ook afdelingen voor moeilijk en zeer moeilijk lerende dove kinderen, adolescenten en jong-volwassenen (Mariëlla-paviljoen en Wingerd) en doofblinden (Rafaël). Wij beschrijven deze afdelingen in Bijlage A, bladzijde 267.

5. Deze differentiatie is alleen mogelijk door goede *psychologische diagnostiek*. Het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel heeft een lange diagnostische traditie (vgl. Snijders-Oomen, 1943). Door het werk van Van Uden heeft de psychodiagnostiek op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel zich ontwikkeld op het gebied van leerstoornissen en persoonlijkheid (Van Uden, 1969, 1973a, 1973c, 1974a, 1974b, 1975, 1980c, 1983b). Psychologische diagnostiek is er op gericht sterke en zwakke kanten in het leerprofiel van dove kinderen op het spoor te komen.

6. Het opsporen van de sterke kanten in het leerprofiel van dove kinderen maakt *optimisme in de opvoeding van dove kinderen* mogelijk. Een uitgangspunt in de werkwijze van het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel is dat de behandeling van dove kinderen moet steunen op hun (individuele) sterke kanten, zoals de sterke visueel-simultane cognitie bij dove kinderen met problemen in de ontwikkeling van het spreken (Broesterhuizen, 1984, 1986, 1988; Van Dijk, 1990; Van Uden, 1983b), en niet alleen op remediëring van de zwakke kanten.

7. Deze opvoedingsdoelen kunnen alleen worden bereikt als men dove kinderen al heel vroeg kan opsporen en begeleiden: *Hometraining en vroegbegeleiding*. Het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel is in 1955 nog voordat Audiologische Centra zich bezighielden met jonge dove kinderen begonnen met de vroegbegeleiding van nog niet schoolgaande dove kinderen (Van Uden, 1980a). Deze vroegbegeleiding richt zich op thuisbegeleiding van de ouders, logopedie, audiologische verzorging, medische en psychologische diagnostiek, en biedt de mogelijkheid tot deelname aan peutergroepen voor tweejarigen en kleutergroepen met een aangepast programma voor driejarigen.

8. Een recente ontwikkeling van de laatste tien jaar is *integratie van dove kinderen in het reguliere onderwijs* met ambulante begeleiding vanuit het Instituut voor Doven, een van de richtingen die het Instituut voor Doven vanuit het differentiatie-model aanbiedt: integratie in beroepsonderwijs en voortgezet onderwijs, maar ook in het reguliere basisonderwijs. Integratie in het reguliere

¹⁾ Met ingang van oktober 1991 is deze school De Vlonder gefuseerd met de orale Van Uden-school, maar vormt daar wel een speciale onderafdeling van.

onderwijs is ontstaan vanuit ambulante begeleiding van dove kinderen in vormen van onderwijs waarvoor er op het Instituut voor Doven geen faciliteiten waren. Daarna is zij echter op gang gekomen bij dove kinderen in het basisonderwijs, vooral op aandringen van ouders van dove kinderen. De resultaten van de integratie van jonge dove kinderen in het reguliere basisonderwijs worden door de kinderen zelf, hun ouders en leerkrachten over het algemeen positief beoordeeld (Brands, 1990).

1.3

Meervoudig gehandicapte dove kinderen

Aan alle vijf instituten voor doven in Nederland zijn afdelingen voor zogenaamde "meervoudig gehandicapte dove kinderen" verbonden. Er zijn redenen om aan te nemen dat er op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel meer meervoudig gehandicapte kinderen zijn dan op andere instituten. Deze redenen hangen zowel met verschillen in definiëring van het begrip meervoudig gehandicapt samen als met het gedifferentieerde onderwijsaanbod op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel. In Sint Michielsgestel worden ook dove kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden die leiden tot problemen met het leren spreken tot de meervoudig gehandicapten gerekend, terwijl anderen daaronder voornamelijk zwakzinnige, lichamelijk-gehandicapte, autistische en visueel gehandicapte dove kinderen verstaan. Daarnaast heeft het Instituut voor Doven te Sint Michielsgestel in tegenstelling tot andere instituten een ZMLK/MLK-school voor dove kinderen en een afdeling voor doofblinden.

Deze onduidelijkheid ten aanzien van de definiëring van het begrip "meervoudig gehandicapt" is niet alleen typisch voor het Nederlandse dovenonderwijs. Het lijkt erop dat de definitie van het begrip "meervoudig gehandicapt" in het dovenonderwijs afhangt van de mate waarin extra faciliteiten kunnen worden verkregen voor bepaalde groepen kinderen. Tweedie en Shroyer (1982) beschrijven dat er in de Verenigde Staten in de zeventiger jaren een sterke toename is geweest van het aantal meervoudig gehandicapte dove kinderen. De reden hiervoor zoeken zij in rechtszaken met betrekking het recht van elk kind op adequaat onderwijs, het feit dat de federale overheid meer fondsen ter beschikking stelde voor ernstig meervoudig gehandicapte kinderen, druk van ouders door middel van pressiegroepen, het beleid van schooldistricten die verantwoordelijk werden gesteld voor onderwijs aan alle kinderen, en de onderwijswetgeving met betrekking tot onderwijs aan alle gehandicapte kinderen (Public Law 94-142 uit 1975). Tweedie en Shroyer spreken in dit verband zelfs van inflatie. Deze was volgens hen mogelijk omdat er slechts vage omschrijvingen bestaan van de term "meervoudig gehandicapt" en er bovendien met de term zelf wordt gezinspeeld op een lichamelijke basis van de meervoudige handicap terwijl de term de socioculturele en familiale interactievariabelen niet aangeeft. Het Office of Demographic Studies van Gallaudet College, dat zich bezighoudt met epidemiologisch onderzoek bij dove kinderen, noemt een "additional handicapping condition" elke lichamelijke, mentale, emotionele of gedragsmatige stoornis die de opvoeding van een gehoorgestoorde leerling in belangrijke mate complexer maakt (Office of Demographic Studies, 1973). Daarbij gaat het doorgaans behalve om visuele handicaps en mentale retardatie, ook om emotionele en gedragsproblemen.

Een toename van meervoudig gehandicapte dove kinderen wordt ook in Duitsland gesignaleerd. Vermoed wordt dat dat niet alleen het gevolg is van verfijnde differentieële diagnostiek, maar dat ook aan een echte toename moet worden gedacht doordat veel kinderen die vroeger ten gevolge van complexe medische problematiek gestorven zouden zijn, nu in leven blijven (Krüger, 1982a). In meervoudige handicaps worden verschillende grondconstellaties onderscheiden (Krüger, 1982c; Solarová, 1975): bijkomende defecten als direct gevolg van de oorzaak van de doofheid, zoals vroegkinderlijke hersenbeschadigingen ten gevolge van rode hond, meningitis en encefalitis, maar ook complexe problematiek op het gebied van cognitie, emotionaliteit en sociabiliteit, als gevolg van de doofheid zelf en andere primaire handicaps. Onder deze definitie van nevenhandicaps vallen niet alleen visuele en lichamelijke handicaps, mentale retardatie, perceptueel-motorische stoornissen, en afatische problemen met aanwijsbare organische oorzaak, maar ook gedragsproblemen, opvoedingsproblemen en dysfatische stoornissen gebaseerd op een dyspraxie van de spraak. Binnen het dovenonderwijs bestaat dus de neiging om elk probleem waardoor een kind meer dan normale aandacht behoeft een nevenhandicap te noemen. Dit leidt tot een idiosyncratische definitie van het begrip "meervoudig gehandicap". Een in de psychologie van handicap en revalidatie algemeen aanvaarde definitie van handicap is (Dechesne, 1978, pg. 61):

"... een psychologisch begrip dat duidt op speciale beperkingen in het gedragsveld, geconstitueerd door een ... onherstelbaar functieverlies van lichamelijke aard en de daardoor opgeroepen sociale processen, welke er ... toe tenderen de gebrekkige als "anders", "apart" en "onvolwaardig" te bestempelen."

Dechesne refereert hierbij aan mensen als Wright en Cruickshank. Volgens deze definitie zijn dove kinderen met leer- en gedragsproblemen niet meervoudig gehandicapt. Bovendien worden door deze definitie twee aspecten aan het begrip "gehandicapt" onderscheiden: een onherstelbaar functieverlies, maar ook de maatschappelijke etikettering ervan. Safilios-Rothschildt (1970) wijst erop dat zodra de diagnose van een handicap is gesteld, iemands sociale omgeving druk uit gaat oefenen op een persoon om de door deskundigen geconcipieerde daarbij behorende rol te aanvaarden. Bij deze rol hoort vaak dat iemand zichzelf als beklagenswaardig en de niet-gehandicapte als ideale norm accepteert. Wright (1960) wijst erop dat de definiëring van een fysieke afwijking als handicap afhangt van iemands psychologisch veld, namelijk de mate waarin het interfereert met iemands levensmogelijkheden en door de omgeving als afwijkend wordt gezien.

Bij een inventariserend onderzoek van leerlingen van de afdeling Eikenheuvel, de afdeling van het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel voor dove kinderen met grote problemen ten aanzien van het leren spreken, vond ik weliswaar dat een aanzienlijk hoger percentage kinderen dan op de "gewone afdelingen" medisch aantoonbare nevenproblemen had, maar bij iets meer dan de helft van de kinderen was dat niet het geval (Broesterhuizen, 1984); bij een aantal andere kinderen was sprake van medische problemen die dank zij medische behandeling niet met het maatschappelijk functioneren interfereerden. Deze

kinderen kunnen vanuit psychologisch opzicht niet als meervoudig gehandicapt worden beschouwd.

Zelfs ten aanzien van dove kinderen met een zwakke of zelfs zeer zwakke intelligentie mag men zich afvragen in hoeverre zij allen als meervoudig gehandicapt mogen worden beschouwd. Zigler en Balla (1981) wijzen erop dat de verdeling van intelligentie in de algemene populatie bimodaal is. Er zijn twee verdelingen, een van personen met een intelligentiedeficit als gevolg van een hersenbeschadiging, en een normale verdeling met gemiddelde 100 en standaarddeviatie 15. Een zeer zwakke intelligentie kan bij bepaalde personen worden gezien als behorend tot de spreiding van een normale verdeling. Zigler en Balla beschouwen zulke personen met een zeer lage intelligentie niet als verstandelijk gehandicapt.

Ik zal hier voor het begrip (neven-)handicap de definitie van Dechesne hanteren. Dat betekent dat ik allereerst uitga van een aantoonbaar functieverlies van lichamelijke aard (gehoorsverlies, visusafwijkingen, lichamelijke handicap, mentale retardatie voor zover deze gevolg is van een organische hersenbeschadiging, autisme), maar tevens ook kijk naar de benoeming ervan door de omgeving. Dat betekent voor dit onderzoek dat ik dove kleuters bij wie later een voortschrijdende visuele handicap is geconstateerd, of die later vanwege een zeer zwakke intelligentie zijn doorverwezen naar een afdeling voor subnormaal intelligente dove kinderen, op het moment dat die diagnose nog niet is gesteld als "enkelvoudig gehandicapt" beschouw. Ook beschouw ik dove kinderen met speciale pedagogisch-didactische behoeften (dove kinderen met leermoeilijkheden, dove kinderen met onderwijsachterstand, allochtone dove kinderen, dove kinderen met gedragsmoeilijkheden) niet als meervoudig gehandicapt²⁾.

1.4 **Methodologische beschouwingen over generalisatie op grond van onderzoek bij dove kinderen**

In voorgaande paragrafen hebben wij gezien dat de wereld van onderwijs en opvoeding van dove kinderen een bont universum is waarin verschillende definities van doofheid bestaan, fundamenteel verschillende behandel- en onderwijsmethoden, en uiteenlopende visies op het begrip "meervoudig gehandicapt". Dat kan een vergelijking van verschillende onderzoeken bij dove kinderen moeilijk maken. Onderzoeksgroepen kunnen immers onderling sterk verschillen ten aanzien van auditieve kenmerken, communicatiemethode, onderwijservaring en problemen naast de doofheid. Bij onderzoeken van dove kinderen kunnen zich in belangrijke mate cohort-effecten voordoen ten gevolge van audiologische, medisch-epidemiologische, onderwijskundige en culturele variabelen (vgl. Greenberg & Kusché, 1989), waardoor vergelijkingen tussen onderzoeken, zelfs als zij gebruik maken van dezelfde onderzoeksmethode of zelfs hetzelfde

²⁾ Ik stel voor de term "meervoudig gehandicapt" in het geheel niet te gebruiken, maar te spreken van dove kinderen met speciale vraagstellingen. Daaronder vallen niet alleen dove kinderen met extra pedagogisch-didactische problemen, maar bijvoorbeeld ook hoogbegaafde dove kinderen, dove kinderen uit anderstalige en dialectsprekende gezinnen. Ook zal ik niet spreken over scholen of afdelingen voor meervoudig-gehandicapte dove kinderen tegenover scholen voor enkelvoudig-gehandicapten, maar over speciaal dovenonderwijs tegenover gewoon dovenonderwijs.

design tot een hachelijke zaak worden. Ook de onduidelijkheid ten aanzien van definiëring en afbakening van het begrip meervoudig gehandicapt is een fors methodologisch probleem in het onderzoek van een populatie dove kinderen. Als men in een onderzoek alle "meervoudig gehandicapte" dove kinderen opneemt, loopt men het risico een heterogene onderzoeksgroep te creëren; als men "meervoudig gehandicapte" dove kinderen uitsluit, loopt men het risico ook gewone dove kinderen die extra aandacht behoeven vanwege pedagogische en didactische problemen uit te sluiten en een niet-representatieve onderzoeksgroep te creëren.

Bij onderzoeken van dove kinderen dient men derhalve altijd vragen te stellen naar de generaliseerbaarheid.

In mijn onderzoek gaat het om twee groepen leerlingen van het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel. De eerste groep wordt gevormd door leerlingen die tussen 1970 en 1985 de Voorschool, later onderbouw van de Van Udenschool bezochten en in die tijd dus tussen 3 en 7 jaar waren. De geboortejaren van deze kinderen liggen tussen 1963 en 1982, een periode waarin veranderingen hebben plaatsgevonden op het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel (differentiatie, integratie in het reguliere onderwijs, opzet van afdelingen voor dove kinderen met leerproblemen, afname van het percentage interne leerlingen) en mogelijk ook een verschuiving heeft plaatsgevonden in de populatie (meer dove leerlingen bezoeken slechthorenden-scholen³⁾). Het is derhalve de vraag of de door ons onderzochte groep leerlingen zelfs zomaar mag worden vergeleken met de huidige populatie van drie- tot zevenjarigen op het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel.

De tweede groep maakt deel uit van de eerste groep en was in 1988 tussen 12 en 17 jaar oud, dus geboren in 1971-1976. Zij zijn leerlingen die onderwezen zijn volgens de huidige methode van het Instituut voor Doven te Sint-Michiëlsgestel: verzorg, gespreksmethode, geluidsmethode, differentiatie. Bij deze groep echter kan de vergelijking met andere groepen dove kinderen op andere scholen voor dove kinderen in Nederland en daarbuiten moeilijk zijn door verschil in communicatiemethode en auditieve kenmerken.

Net als bij elk onderzoek van dove kinderen doet zich ook in dit onderzoek de vraag voor of de onderzoeksgroep representatief is voor dove kinderen in het algemeen.

1.5

Samenvatting

Er bestaan verschillende definities van doofheid, die per land en soms zelfs binnen eenzelfde land verschillen. Ik heb in dit hoofdstuk twee soorten definities onderscheiden, definities gebaseerd op het (on)vermogen van kinderen om spraak langs auditieve weg te verstaan en definities gebaseerd op het al dan niet behoren tot de dovencultuur.

Behalve verschillen in definitie van doofheid is er ook een grote verscheidenheid aan behandelmethoden van dove kinderen. Ik heb twee stromen onderscheiden,

³⁾ Van de kinderen met hoorverliezen tussen 90 en 100 dB bezoekt ongeveer de helft dovenscholen, en de andere helft slechthorenden-scholen (Coninx, persoonlijke mededeling). Door verbeterde hoorapparatuur zijn er steeds meer kinderen in deze groep die als slechthorend functioneren (vgl. Crul e.a., 1990).

een stroom die zich vooral richt op opbouw van de dovencultuur, onder andere door het gebruik van een eigen taal, de gebarentaal, en een stroom die zich richt op integratie van dove kinderen in de horende samenleving, onder andere door dove kinderen de taal van hun ouders te leren.

Voorts zijn wij ingegaan op de onduidelijkheid van het begrip "meervoudige handicap" in onderwijs en opvoeding van dove kinderen. Wij hebben een definitie van meervoudige handicap voorgesteld die meer aansluit op de psychologische literatuur over gehandicapte kinderen.

De veelheid aan definities van doofheid en aan behandelmethoden maakt dat vergelijkingen tussen onderzoeken bij dove kinderen hachelijk zijn en dat elk onderzoek bij dove kinderen te maken krijgt met problemen ten aanzien van de generaliseerbaarheid van de bevindingen.

2 Doofheid en emotionele problemen

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk ga ik in op de bevinding uit epidemiologisch onderzoek dat emotionele problemen bij dove kinderen meer voorkomen dan bij horende. Ik geef een overzicht van de verschillende verklaringen die daarvoor worden gegeven, en ga vervolgens in op de tekorten van die verklaringen. Ik besluit met een bespreking van onderzoek met persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen.

2.2 Epidemiologisch onderzoek

2.2.1 Populatie-onderzoeken

Emotionele problemen komen bij dove kinderen vaker voor dan bij horende. Schlesinger en Meadow (1972) deden een onderzoek bij 516 leerlingen in de leeftijd van 4 tot 20 jaar van een "residential school" voor doven in Los Angeles; hun onderzoeksgroep bevatte ook leerlingen met niet nader gedefinieerde nevenproblemen. Zij gingen na van hoeveel leerlingen leerkrachten en groepsleiding vonden dat zij emotioneel ernstig gestoord waren en psychiatrische behandeling nodig hadden, of weliswaar niet ernstig emotioneel gestoord waren maar wel gedragsproblemen hadden die onevenredig veel extra aandacht vroegen van het personeel. Zij vroegen daarbij geen gedragsbeschrijvingen van de als emotioneel gestoord aan te duiden kinderen, maar suggereerden wel dat het zou kunnen gaan om leerlingen met de volgende soorten gedragingen: sterke teruggetrokkenheid, sterke afhankelijkheid, tics, hyperactiviteit, spijbelen, geneigdheid tot ongelukken, chronische ziekte zonder aanwijsbare oorzaak, agressiviteit. Van de 516 leerlingen werd 11.6% door het personeel ernstig emotioneel gestoord genoemd, en van 19.6% anderen werd gezegd dat zij extra aandacht vragende gedragsmoeilijkheden vertoonden. Volgens dezelfde methode was ook een onderzoek gedaan in Los Angeles County bij horende scholieren in het reguliere onderwijs; daarbij werd 2.6% als ernstig emotioneel gestoord en 7.3% als gedragsmoeilijk beoordeeld. Schlesinger en Meadow concluderen dat emotionele problemen bij dove kinderen drie tot vijf keer zo veel voorkomen als bij horende kinderen. Significante verschillen tussen ernstig emotioneel gestoorde en andere dove kinderen werden gevonden ten aanzien van performance intelligentie (de emotioneel gestoorde groep was minder intelligent), plaats in de kinderrij (het betrof vaker het eerste kind), geslacht (het ging vaker om meisjes), en oorzaak van de doofheid (vaker een onbekende oorzaak van de doofheid).

Freeman, Malkin en Hastings (1975) vonden onder alle dove kinderen tussen 7 en 13 jaar ($n=123$) in en rond Vancouver 22.6% milde of ernstige psychiatrische problemen; zij onderzochten bijna de totale populatie gehoorgestoorde kinderen in dat gebied. Van hen had 86% een hoorverlies groter dan 70 dB, 14% een lager hoorverlies. Van de door Freeman *e.a.* onderzochte kinderen had 76.2% geen, 23.8% wel nevenhandicaps in medische zin; zij werden als meervoudig

gehandicapt in het onderzoek opgenomen. Zij gebruikten de volgende onderzoeksmethoden en -instrumenten: een thuisobservatie, de vragenlijst die door Rutter, Tizard en Whitmore (1970) was gebruikt op het Isle of Wight, door beide ouders apart, een vragenlijst met betrekking tot de sociale activiteiten van het kind, ingevuld door beide ouders samen, een vragenlijst met betrekking tot het communicatie-niveau, ingevuld door beide ouders apart, en vragenlijsten ingevuld door de leerkracht. De onderzoekers vonden dat dove kinderen vaker dan kinderen in de algemene populatie door hun moeder werden beoordeeld als rusteloos, ongehoorzaam, dwingerig, vernielzuchtig. Zij classificeerden 22.6% van de kinderen als psychiatrisch gestoord, 6.1% in ernstig mate (in de zin van afwezigheid van sociale relaties, bizar gedrag, extreme angsten, ernstige delinquentie), en 16.5% werd als matig psychiatrisch gestoord beoordeeld. Emotionele stoornissen bij dove kinderen uitten zich volgens Freeman *e.a.* vooral als gedragsstoornissen (conduct disorders). Met enkele wijzigingen, waardoor de criteria voor classificatie als matig of ernstig psychiatrisch gestoord niet helemaal duidelijk zijn, werd hetzelfde onderzoeksdesign gebruikt als in de studie van Rutter, Tizard en Whitmore (1970) op Wight. Daar werden ongeveer 11000 kinderen van vijf tot veertien jaar onderzocht; bij 6.6% van de kinderen werden psychiatrische problemen van milde of ernstige aard gevonden. Freeman *e.a.* concluderen dat bij dove kinderen ongeveer drie keer zoveel emotionele problemen worden gevonden als in de algemene populatie.

Fundudis, Kolvin, Van der Spuy, Tweddle en George (1979) lieten een niet nader genoemd aantal normaal horende, spraak- en taalgestoorde en ernstig of matig gehoorgestoorde kinderen - leeftijd niet vermeld - beoordelen door hun leerkrachten op de Teacher-Child Scale van Rutter, Tizard en Whitmore. Hierop haalden ernstig gehoorgestoorde kinderen, leerlingen van een "residential school", een hogere gemiddelde score op de subschaal Antisociaal Gedrag dan kinderen in de algemene populatie; er werden geen significante verschillen gevonden tussen horende en dove kinderen in de gemiddelde score op de subschaal Neurotisch Gedrag. Op grond van een door Fundudis *e.a.* zelf geformuleerd criterium (een cut-off score van 9 op Rutter's Teacher-Child Scale) werd 18% van de kinderen in de algemene populatie en 54% van de ernstig gehoorgestoorde kinderen als psychiatrisch gestoord beoordeeld. Ook Fundudis *e.a.* vonden dus bij ernstig gehoorgestoorde kinderen ongeveer drie keer zoveel psychiatrische problemen als in de algemene populatie. Fundudis *e.a.* specificeren niet in hoeverre hun onderzoeksgroep van ernstig gehoorgestoorde kinderen ook meervoudig gehandicapt bevatte; verbanden tussen nevenhandicaps en emotionele stoornissen geven zij dus ook niet aan.

2.2.2

Methodologische tekorten van deze populatie-onderzoeken

De bevindingen uit de onderzoeken van Schlesinger *e.a.*, Freeman *e.a.* en Fundudis *e.a.* lijken consistent: bij dove kinderen komen emotionele stoornissen drie tot vijf maal vaker voor dan bij horende. Toch is onderlinge vergelijking tussen deze onderzoeken en generalisatie naar Nederlandse dove kinderen niet goed mogelijk, en wel om redenen gelegen in verschillen tussen de onderzochte populaties, de gebruikte onderzoeksinstrumenten en de definitie van emotionele stoornissen, de informanten, en mogelijke crossculturele verschillen met Nederlandse dove kinderen.

Verschillen tussen de onderzochte populaties

Tussen de onderzoeken bestaan grote verschillen ten aanzien van de samenstelling van de onderzoeksgroepen.

Fundudis *e.a.* geven geen nadere specificaties van hun onderzoeksgroep ten aanzien van aantal, leeftijd, nevenhandicaps, en geslacht. Zij vermelden wel dat de ernstig gehoorgestoorde kinderen leerlingen waren van een "residential school" voor doven. Schlesinger en Meadow vermelden wel gegevens over het aantal subjecten (516) en de leeftijd (4-20 jaar), maar geven geen informatie over nevenhandicaps en geslacht; ze vermelden wel dat het gaat om leerlingen van een "residential school" voor doven en dat daar ook kinderen met problemen bij waren. Freeman, Malkin en Hastings geven de meest gespecificeerde informatie over hun onderzoeksgroep: geslacht (59% jongens en 41% meisjes), leeftijd (5-15 jaar), schoolplaatsing (verschillende soorten scholen), nevenhandicaps (kinderen met nevenhandicaps zijn in het onderzoek meegenomen). Hun onderzoek betreft de hele, maar wel in grootte heel beperkte populatie dove kinderen in een regio van Canada.

Ook is het niet duidelijk in hoeverre de dove onderzoeksgroepen en controle-groepen genomen uit de algemene populatie vergelijkbaar zijn. Freeman, Malkin en Hastings hadden hun controlegroep naar geslacht, leeftijd en woondistrict gematcht met de dove onderzoeksgroep, maar niet naar het vóórkomen van nevenhandicaps. Fundudis *e.a.*, wier onderzoek ernstige methodologische tekortkomingen vertoont, beschrijven hun controlegroep niet. Bij Schlesinger en Meadow gaat het om een controlegroep van normaal horende kinderen uit een ander gedeelte van Los Angeles County die een tiental jaren eerder waren onderzocht. Rutter (1977) wijst er op dat het percentage psychiatrische stoornissen gevonden bij horende kinderen ook samenhangt met het geografische gebied waar kinderen wonen. Hij onderzocht tienjarige kinderen en hun ouders uit zijn onderzoeksgroep op het eiland Wight en uit de Inner City van Londen; psychiatrische stoornissen kwamen bij kinderen in de Londense binnenstad tweemaal zo vaak voor als op Wight. Hij schrijft dit effect toe aan zaken als wonen in flats, anonimiteit, ontbreken van een gemeenschap waaraan men gehecht is, verhuizingen. Bij het onderzoek van Schlesinger en Meadow kunnen cohort-effecten ten gevolge van geografische en tijdsfactoren een rol spelen.

Gebruikte onderzoeksinstrumenten

Een tweede categorie verschillen betreft de onderzoeksmethode. Bij Schlesinger en Meadow ging het om een subjectieve indruk op basis van een lijst met probleemgedragingen. Zij vermelden geen gegevens ten aanzien van betrouwbaarheid en validiteit. Freeman *e.a.* gebruikten de vragenlijst van Rutter *e.a.*, maar daarnaast ook een vierpuntsschaal om de ernst van de problematiek te beoordelen; hun classificatie is niet helemaal inzichtelijk. Fundudis *e.a.* gebruikten de Teacher Rating Scale van Rutter, maar gebruikten daarbij een door henzelf gekozen criterium. De definitie van emotionele stoornissen in deze onderzoeken roept daarmee grote vragen op.

Informanten

Een derde groep verschillen betreft de informanten. Bij Schlesinger en Meadow waren de informanten leerkrachten en "counselors"; de vragenlijsten werden schriftelijk afgenomen. Fundudis *e.a.* hadden hun informatie van ouders en

leerkrachten, eveneens schriftelijk. Freeman *e.a.* had interviews met ouders, leerkrachten en deed kinderpsychiatrisch onderzoek van het kind zelf. Rutter, Tizard en Whitmore (1970) vonden dat ouders en leerkrachten verschillen ten aanzien van hun waarneming van kinderen. Leerkrachten namen vaker dan ouders antisociaal gedrag waar. Bovendien zijn leerkrachten van dove kinderen eerder geneigd om een kind dat actief, impulsief en agressief is, emotioneel gestoord te noemen dan een kind dat verlegen, teruggetrokken en niet communicatief is (Goulder & Trybus, 1977; Meadow, 1981).

Mogelijke cross-culturele verschillen met Nederlandse dove kinderen

Vanuit bovengenoemde onderzoeken zijn in het verleden conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan ten aanzien van Nederlandse dove kinderen (Tervoort en Van der Lem, 1981). Daartegen kunnen verschillende bezwaren worden gemaakt. Ten aanzien van gehoorverlies zijn er al verschillen tussen deze onderzoeken en Nederlandse dove kinderen, aangezien bovengenoemde onderzoeken ook betrekking hebben op kinderen met gehoorsverliezen onder de 90 dB. Andere verschillen (oorzaak van de doofheid, onderwijsmethode) zijn ook mogelijk. Serieus populatie-onderzoek naar het vóórkomen van emotionele stoornissen bij dove kinderen in Nederland is nooit gebeurd. Een pilot-study in die richting is wel gedaan door van Eldik (1990). Hij heeft 41 dove jongens tussen 6 en 11 jaar laten beoordelen met de Child Behavior Check List van Achenbach. Hij beperkte zijn onderzoeksgroep tot leerlingen zonder nevenhandicaps van de zogenaamde "kernafdelingen" (regulier dovenonderwijs) van drie Nederlandse dovenscholen; deze leerlingen mochten bovendien niet uit andersstalige gezinnen komen en gedurende het jaar voor het onderzoek niet zijn aangemeld bij een hulpverleningsinstantie. Van Eldik vermeldt de aantallen op grond van deze criteria uit het onderzoek weggelaten kinderen niet. Bovendien is het volstrekt onverdedigbaar dat hij meisjes uit de onderzoeksgroep weglaat. Verhulst (1985) vond, net als Achenbach zelf in de Verenigde Staten, met de CBCL bij meisjes in de Nederlands provincie Zuid-Holland minder en andere emotionele problemen dan bij jongens; Schlesinger en Meadow (1972) vonden bij dove meisjes in hun onderzoeksgroep meer emotionele problemen dan bij jongens. Op grond hiervan had Van Eldik nooit meisjes uit zijn onderzoeksgroep mogen weglaten. Bovendien is het niet verdedigbaar dat hij meervoudig gehandicapte en naar hulpverleningsinstanties verwezen dove kinderen uit zijn onderzoeksgroep weglaat. Van Eldik kan slechts constateren dat er bij dove kinderen bij wie leerkrachten en groepsleiders geen problemen signaleren, niet meer problemen voorkomen dan bij horende kinderen - een triviale conclusie.

2.2.3

Doofheid niet het enige verschil met horende kinderen

Bovengenoemde onderzoeken zijn ten aanzien van onderzoeksgroep en onderzoeksmethode niet met elkaar vergelijkbaar, en kunnen daarom ook geen uitgangspunt voor algemene uitspraken over dove kinderen zijn. Een ander groot bezwaar dat aan deze onderzoeken kleeft, is dat zij impliciet uitgaan van de veronderstelling dat dove kinderen als groep kunnen worden vergeleken met horende kinderen als groep. Doofheid leidt echter als zodanig niet tot een bepaald type persoonlijkheid of een bepaald type sociale aanpassing (Chess & Fernandez, 1980), hoewel dove mensen veel ervaringen gemeenschappelijk

kunnen hebben (Meadow, Karchmer, Petersen, & Ruder, 1980). De invloed van doofheid op de sociaal-emotionele ontwikkeling kan niet worden onderzocht door middel van een eenvoudige vergelijking van dove en horende kinderen. Hoorverlies is niet het enige dat dove kinderen van horende kinderen onderscheidt. Tussen groepen dove en horende kinderen worden ook andere verschillen gevonden ten aanzien van kenmerken waarvan is aangetoond dat zij met sociaal-emotionele ontwikkeling samenhangen: de mate waarin neurologische dysfuncties voorkomen, de belasting van de ouder-kind-relatie ten gevolge van het krijgen van een gehandicapt kind, de communicatieproblemen in de vroege ontwikkeling van het kind, en de verschillende onderwijs- en opvoedingssituatie.

Neurologische dysfuncties

Onder dove kinderen zijn er meer met sub-klinische en klinische neurologische stoornissen dan onder horende (vgl. Zwirecki, Stansberry, Porter, & Hayes, 1976). Vele studies bij verschillende categorieën gehandicapte kinderen laten zien dat handicaps met neurologische implicaties een diepgaande invloed hebben op de persoonlijkheid en leermogelijkheden (vgl. Dechesne, 1978; Klinghammer, 1978). Deze neurologische dysfuncties zijn geen gevolg van de doofheid, ook al kunnen ze wel dezelfde organische oorzaak hebben als de doofheid (Klinghammer, 1978; Zwirecki *e.a.*, 1976).

De invloed van het krijgen van een gehandicapt kind op een gezinssysteem

De diagnose doofheid kan voor het gezin een belasting zijn. Soms wordt gesproken over een diagnose-schok (vgl. Krüger, 1982a). Dechesne (1978) vindt deze term ten aanzien van gehandicapte kinderen te ongenueanceerd. Wat een kind in een gezin teweeg brengt, wordt niet alleen bepaald door de aandoening zelf (het ongemak dat eruit voortkomt), maar ook de eigen ontwikkelingsgeschiedenis van het gezin, reeds voordat het kind geboren werd, en de sociaal-economische status van het gezin. Dechesne geeft er dan ook de voorkeur aan om met Gresnigt en Gresnigt-Strengers (1973) te spreken over een proces van onderkenning en verwerking. Men moet goed onderscheid maken tussen de eerste reacties en de latere meer blijvende houdingen ten opzichte van het kind. In dit blijvende attitude- en gedragspatroon onderscheidt Seifert (1982) bij ouders van dove kinderen overbescherming, verwenning, afwijzing en acceptatie. Ik vraag mij af of deze opvoedingspatronen wezenlijk afwijken van de opvoedingscategorieën die Bonke (1984) onderscheidt bij horende kinderen: ondersteunen, beschermen, aanpassen, blootstellen. Volgens Bonke doen zich problemen voor als ouders één van deze categorieën te sterk benadrukken. Meadow en Meadow (1971) vinden dat ook de "zakelijke" aspecten van de handicap niet moeten worden onderschat (onderzoeken, bezoek aan deskundigen, behandeling en vroegbegeleiding die kunnen interfereren met eigen levensinvulling van de ouders, extra economische belasting, vooruitzicht op speciaal onderwijs of internaatsplaatsing).

Communicatieproblemen

Bij dove kinderen en hun ouders kan gedurende de eerste levensjaren de communicatie moeizaam tot stand komen. "*When communication breaks down, the most powerful takes control*" (Brinich, 1980): communicatiemoeilijkheden kunnen leiden tot problemen in de interactie met jonge dove kinderen. Het gaat

hier echter niet om een noodzakelijk rechtstreeks gevolg van de doofheid van het kind. Ik kom hierop later in dit hoofdstuk en in Hoofdstuk 3 terug.

Het verschil in onderwijssetting

De meeste dove kinderen zitten in het dovenonderwijs, vaak op scholen waar een internaat aan verbonden is, "residential schools". Seifert (1982) en A. Evans (1982) vinden dat residentiële dovenscholen overeenkomsten vertonen met "total institutions" in de zin van Goffman (1961). Negatieve aspecten van zo'n "total institution" kunnen zijn (Seifert, 1982): isolering van de gemeenschap van de horenden, een sterkere druk tot aanpassing aan op het instituut geldende normen voor het dagelijks leven, minder mogelijkheden voor de opbouw van een eigen privé levens- en interessesfeer, sterke druk om de identiteit die de groep aanreikt te aanvaarden. Bij horende kinderen is er een duidelijkere scheiding tussen school en de buitenschoolse levenssfeer en zijn er meer mogelijkheden voor kinderen om een eigen culturele identiteit te bewaren, ook al kunnen er daar ook spanningen zijn tussen school- en thuiscultuur (vgl. Müller, 1978).

Medisch-somatische, onderwijskundige en sociale verschillen tussen groepen dove en horende kinderen maken het onmogelijk om te zeggen dat doofheid op zich een grotere kans op sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen met zich meebrengt. Er zijn andere verklaringen mogelijk dan alleen de doofheid voor het feit dat emotionele stoornissen wellicht bij dove kinderen meer voorkomen dan bij horende. In de volgende paragrafen zal ik ingaan op enkele visies daarop die vanuit het veld van opvoeding en onderwijs aan dove kinderen zijn ontstaan, te weten het medisch-somatisch model, het sociaal-psychologisch modellen, het communicatie-model en Van Udens theorie over het verlatenheidssyndroom en de persoonlijkheidsontwikkeling van dove kinderen¹⁾. De onderzoeken die er de laatste jaren in toenemende mate worden gedaan naar de gehechtheid van en vroege interactie met dove baby's en peuters zullen als toepassingen van bredere theoretische concepties in het volgende hoofdstuk worden behandeld.

2.3

Het medisch-somatisch model

In het medisch-somatisch model wordt het meer voorkomen van emotionele problemen bij dove kinderen in relatie gebracht met de oorzaak van de doofheid en de aard van nevenhandicaps naast de doofheid.

Vernon (1969) deed een uitgebreid onderzoek naar de doofheidsoorzaken en nevenstoornissen naast de doofheid, zoals expressieve en receptieve communicatie-stoornissen, intelligentieproblemen, opvallend atypisch gedrag en leerstoornissen, bij 1468 dove kinderen aangemeld bij de California School for the Deaf in Riverside (Californië) over de periode 1953-1964. Van al deze kinderen registreerde hij de vermoedelijke oorzaak van de doofheid; hij legde aan de leerkrachten van deze dove kinderen een vijfpuntsschaal voor waarop zij een globale beoordeling van de psychologische aanpassing gaven. Tevens deed hij zelf aanvullend psychologisch onderzoek bij die leerlingen in de onderzoeksgroep die als ernstig gestoord waren beoordeeld. Hij vond bij deze laatste groep

¹⁾ De benaming die ik aan deze modellen geef, zijn geen officiële benamingen. Ik gebruik deze benamingen om de beschrijving overzichtelijker te maken.

Tabel 2.1

Nevenproblemen bij dove kinderen bij Vernon (1982) en in een algemene populatie.

nevenhandicap	gehoorgestoorden (Vernon, 1982)	algemene populatie (Rutter e.a., 1970)
zwakzinnigheid	17.9%	2.5%
cerebral palsy	6.7%	0.2%
epilepsie	2.3%	1.0%
visuele handicap	17.1%	0.1%
psychiatrische stoornis	16.6%	6.1%

de volgende aanwijsbare oorzaken van de doofheid: rubella 10%, prematuriteit 18%, rhesus-antagonisme 3%, erfelijkheid 5%; van de andere 64% was de doofheidsoorzaak onbekend. Vernon was op grond van zijn onderzoek van mening dat individuele verschillen tussen dove kinderen ten aanzien van schoolprestaties, psychologische aanpassing, en fysieke gezondheid samenhangen met nevenhandicaps.

Onder een groep van 43792 gehoorgestoorde kinderen (23704 jongens en 20088 meisjes) met een hoorverlies van *meer dan 27 dB* in verschillende settings voor onderwijs en opvoeding van dove kinderen vonden Jensema en Trybus (1975) in de Verenigde Staten dat bij 24.7% van de gehoorgestoorde kinderen een of meer nevenhandicaps werden *vermeld* op vragenlijsten die zij aan scholen voor gehoorgestoorde kinderen hadden toegezonden. Het ging hierbij om nevenhandicaps als hersenbeschadiging, hersenverlamming, epilepsie, hartgebrek, zwakzinnigheid, orthopedische afwijkingen, perceptueel-motorische afwijkingen, visuele stoornissen. Bij 17% van deze kinderen werd één nevenhandicap vermeld, bij 5.2% van de kinderen twee en bij 2.5% drie of meer; er was geen samenhang tussen aantal nevenhandicaps en geslacht.

Deze cijfers van Jensema en Trybus zijn mogelijk een onderschatting van het percentage prelinguaal dove kinderen met nevenproblemen, en wel om de volgende redenen:

- de gebruikte vragenlijsten werden ingevuld door onderwijzers van de gehoorgestoorde kinderen; dit alles gebeurde schriftelijk. De onderwijzers wisten misschien niet altijd of een kind nevenproblemen had en/of voelden wellicht een weerstand om ze te vermelden.;
- Jensema en Trybus onderzochten de medische status van de kinderen niet;
- slechts 36% van de kinderen had een hoorverlies groter dan 90 dB ("profoundly deaf"), 21% een hoorverlies tussen 70 en 90 dB. Ongeveer 6% van de kinderen had een hoorverlies minder dan 40 dB. De overige 47% had hoorverliezen tussen 40 en 70 dB of een onbekend hoorverlies.

Vernon (1982) noemt hogere aantallen nevenhandicaps, maar hij vermeldt geen hoorverliezen. Zijn gegevens kunnen dus ook betrekking hebben op kinderen die in Nederland als slechthorend worden beschouwd. Vernon geeft percentages nevenhandicaps bij dove kinderen in de Verenigde Staten; ik geef in tabel 2.1

daarbij ter vergelijking cijfers uit een algemene populatie (n=11000) op het eiland Wight (Rutter, Tizard en Whitmore, 1970).

Vernon (1982) brengt nevenhandicaps in verband met vier belangrijke etiologieën van doofheid (rubella, prematuriteit, meningitis en rhesus-antagonisme). Hij constateert een duidelijke samenhang tussen de etiologie van de doofheid en nevenhandicaps als hersenverlamming, zwakzinnigheid, visuele stoornissen, epilepsie en spraak-taalstoornissen.

2.3.1 Nevenhandicaps, etiologie en emotionele problemen

Jensema en Trybus (1975) geven over hun onderzoeksgroep ook aan van hoeveel kinderen leerkrachten vonden dat ze emotioneel gestoord waren. Daarbij vonden zij dat het al dan niet vóórkomen van emotionele stoornissen samenhangt met de volgende kindkenmerken: geslacht, aantal nevenhandicaps, aard van de nevenhandicaps en oorzaak van de doofheid. Zij vonden geen samenhang tussen de mate van hoorverlies en vermelde emotionele stoornissen.

Hoewel het alleen ging om kinderen van wie *vermeld* werd dat ze emotioneel gestoord waren, geeft hun onderzoek wel aanwijzingen dat ook bij deze kinderen het vóórkomen van emotionele problemen samenhangt met de aard van de nevenhandicaps en hun aantal. Hoe meer nevenhandicaps over kinderen werden vermeld, des te groter de kans op emotionele stoornissen. Vooral perceptueel-motorische problemen en hersenbeschadiging gingen, zowel bij jongens als meisjes, samen met emotionele en gedragsproblemen. Bij sommige oorzaken van de gehoorstoornis, vooral rubella, maar ook bij zwangerschapscomplicaties, prematuriteit en perinatale problemen, vonden Jensema en Trybus een hoger percentage kinderen bij wie werd gesproken van emotionele stoornissen. Een mogelijk interactie-effect tussen oorzaak van de doofheid en aantal/aard van de nevenhandicaps op de frequentie van emotionele stoornissen is niet door hen onderzocht. Uit de door hen gerapporteerde gegevens kan men afleiden dat de categorie kinderen waarbij emotionele stoornissen het meest voorkwamen, gehoorgestoorde jongens waren met perceptueel-motorische problemen en een hersenbeschadiging en als doofheidsoorzaak rubella, prematuriteit of perinatale problemen. De categorie kinderen waarbij emotionele problemen het minst voorkwamen, waren meisjes met erfelijke doofheid en zonder nevenhandicaps. Dit laatste is dan een verschil met de bevindingen van Schlesinger en Meadow die meer emotionele stoornissen vonden bij meisjes dan bij jongens.

Aanwijzingen dat de frequenties van emotionele problemen bij dove kinderen samenhangt met nevenhandicaps, worden ook gegeven door het onderzoek van Goulder en Trybus (1977). Zij onderzochten een groep van 148 Amerikaanse dove kinderen tussen 7 en 13 jaar. Deze kinderen zaten op drie residentiële scholen voor doven; Goulder en Trybus vermelden niet welke onderwijsmethode deze scholen gebruikten, maar twee ervan staan bekend als scholen waar het onderwijs wordt gegeven in gebarentaal. Deze scholen waren uitgekozen omdat zij hadden meegedaan met het onderzoek van Jensema en Trybus; zij vormden slechts 0.3% van de onderzoeksgroep van Jensema en Trybus. Deze onderzoeksgroep kan dus niet als onafhankelijk van die van Jensema en Trybus worden gezien. De kinderen werden op basis van de globale leerkrachtbeoordelingen in het onderzoek van Jensema en Trybus verdeeld in vier groepen: dove kinderen zonder nevenhandicaps en zonder gedrags- en emotionele problemen

($N=50$), dove kinderen zonder nevenhandicaps maar met gedrags- of emotionele problemen ($N=35$), een groep dove kinderen met nevenhandicaps zonder gedrags- of emotionele problemen ($N=47$), en dove kinderen met nevenhandicaps en gedrags- en emotionele problemen ($N=16$). Bij deze kinderen namen zij de School Behavior Checklist van Miller af, een vragenlijst met normen voor horende schoolkinderen. Deze vragenlijst bevat de volgende subschalen: lage prestatiemotivatie, agressie, angst, zwakke schoolprestaties, vijandige isolering, extravertie en een samengestelde "disability score". In Millers normgroep kreeg slechts 1% van de horende kinderen een T-score van 70 of meer op een van de subschalen. In het onderzoek van Goulder en Trybus bij dove kinderen lagen deze percentages anders: 31% van de enkelvoudig gehandicapte dove kinderen en 26% van de meervoudig gehandicapte kinderen. Goulder en Trybus vonden geen effect voor geslacht, mate van hoorverlies, leeftijd waarop de kinderen waren doofgeworden, en ethniciteit (blank, zwart, Hispano). Wel vonden ze significante verschillen die samenhangen met drie oorzaken van doofheid: rubella, zwangerschapscomplicaties en erfelijkheid. In de groep kinderen met nevenhandicaps en emotionele stoornissen was bij 49% de doofheidsoorzaak rubella; voor de groep kinderen zonder nevenhandicaps en zonder emotionele stoornissen was dit toch nog 22%. Erfelijkheid was bij 22% van de kinderen zonder nevenhandicaps en zonder emotionele stoornissen de etiologie, en bij 6% van de andere drie groepen. Goulder en Trybus merken wel op dat deze beoordelingen waren gegeven door leerkrachten en dat "disturbed" gedrag voor leerkrachten betekent: storend voor het onderwijsgebeuren; kenmerken als depressie, angst en teruggetrokken gedrag werden minder opgemerkt dan agressief gedrag, lage prestatiemotivatie en zwakke leerprestaties. In deze gedragscategorieën werden tussen de verschillende groepen dove kinderen dan ook de grootste verschillen gevonden. De verschillen die Goulder en Trybus vinden met normen voor horende leeftijdsgenoten, zijn bijzonder groot.

Nevenhandicaps gaan vaak samen met emotionele stoornissen, vaak in samenhang met de oorzaak van de doofheid en neuropsychologische problemen die mede daardoor zijn veroorzaakt. Zwirecki, Stansberry, Porter en Hayes (1976) deden neurologisch onderzoek bij 88 geselecteerde dove kinderen op de St. Mary's School for the Deaf in Buffalo; deze selectie vond plaats op grond van psychologisch onderzoek en wel naar aanleiding van de volgende kenmerken: gedrags- en/of leerproblemen, aanzienlijke scatter tussen verschillende subtests van intelligentietests, slechte tekenprestaties, inconsistent gedragspatroon, moeilijkheden met fijne en grove motoriek, nevenhandicaps. Van deze 88 kinderen werden er door de neurologen 35 gediagnostiseerd als duidelijk neurologisch gestoord (d.i. zij vertoonden *neurological hard signs*), 21 als hebbende een minimale hersendysfunctie en 29 werden verdacht van of hadden epileptogene haarden. Van de 88 kinderen werd bij 83 een EEG gemaakt; slechts bij 9 kinderen werd geen afwijkend EEG gevonden. In vergelijking met de totale schoolpopulatie werd een aanzienlijk hoger percentage rubellakinderen gevonden, meer prematuriteit en minder onbekende oorzaken van doofheid; het percentage erfelijk dove kinderen was hetzelfde als in de totale schoolpopulatie. Van de rubella-kinderen en de premature kinderen was op deze school een groot deel (respectievelijk 2/3 en 4/5) mede op basis van resultaten uit psychologisch onderzoek naar de neuroloog verwezen.

Ook in de algemene populatie worden volgens Rutter en Hersov (1977) meer emotionele problemen gevonden bij kinderen met (neven-)handicaps. Rutter, Tizard en Whitmore (1970) verdeelden in hun studie op het eiland Wight heel de populatie kinderen tussen 5 en 14 jaar ($n=11685$) in drie subgroepen:

- kinderen met hersenbeschadigingen die duiden op lesies boven de hersenstam, zoals epilepsie en hersenverlamming;
- kinderen met lichamelijke handicaps waarbij de hersenen niet betrokken waren;
- een aselechte steekproef uit de algemene populatie van kinderen tussen tien en elf jaar, zonder lichamelijke of neurologische afwijkingen.

Deze kinderen werden zorgvuldig onderzocht door medische teams; een psychiatrisch onderzoek en een interview met de ouders over het gedrag, de emotionaliteit en de relatie met het kind vond plaats. Tevens werden gedragsbeoordelingslijsten ingevuld samen met ouders en onderwijzers. De onderzoekers vonden 6.6% psychiatrische stoornissen in de niet-gehandicapte groep en 58.3% bij de kinderen met hersenbeschadigingen die duiden op lesies boven de hersenstam.

Anderson (1973, aangehaald in Dechesne, 1978) vergeleek 25 lichamelijk gehandicapte kleuters en 74 lichamelijk gehandicapte kinderen tussen 7;5 en 10;11 jaar die in het gewoon lager onderwijs waren geïntegreerd met 148 niet-gehandicapte klasgenoten. Ongeveer een derde van de lichamelijk gehandicapte kinderen had een hersenbeschadiging; het percentage psychosociaal slecht aangepaste kinderen was enigszins hoger onder de kinderen met een hersenbeschadiging dan onder de kinderen zonder hersenbeschadiging. Hierbij speelden niet de ernst van het gebrek en de leeftijd een rol, maar wel de vraag of er een beschadiging was van het centrale zenuwstelsel, en de intelligentie. Pas daarna speelden zaken als sociale klasse, gezinsgrootte en klassegrootte een rol. Van weinig belang waren klassegrootte, het gehandicapt zijn op zichzelf en de ernst van het gebrek. "Een kind met slechts een licht gebrek kan evenveel risico lopen, sociaal en emotioneel, als iemand bij wie het gebrek opvalt" (Dechesne, 1978, p.158).

Chess (1975) beschrijft een onderzoek dat zij heeft gedaan bij 243 kleuters waarvan de moeder tijdens de zwangerschap rubella had gehad. Van hen hadden er 41 een normaal gehoor en 30 waren er doof ("profound hearing loss"); de rest was slechthorend of had een niet precies vastgesteld hoorverlies. Chess ging na in hoeverre er bij hen nevenproblemen waren van visuele, neurologische, en cardiologische aard. Van de dove rubella-kinderen had 13% geen van deze drie nevenstoornissen, 30% had er een, 33% had er twee, en 23% had er drie. Deze percentages lagen heel anders bij de normaal horende rubella-kinderen: 63%, 27%, 7% en 2%. Van de 41 rubella-kinderen met een normaal gehoor waren er 27 (66%) zonder nevenproblemen van psychiatrische aard, bij de 30 dove kinderen waren dat er negen (30%). Chess concludeert dat men voorzichtig moet zijn om het meer voorkomen van nevenproblemen van psychiatrische aard bij de dove kinderen toe te schrijven aan de doofheid; nevenhandicaps spelen een duidelijke rol. Men kan daar aan toevoegen: men moet ook voorzichtig zijn op grond van de oorzaak van de doofheid een voorspelling te doen over mogelijke psychiatrische problemen.

In een follow-up studie (Chess & Fernandez, 1980a, 1980b) bestond de onderzoeksgroep nog uit 205 kinderen, inmiddels 13 en 14 jaar geworden, waarvan 34 lichamelijk, mentaal en zintuigelijk normale kinderen, 89 gehoorgestoorde kinderen met een normale intelligentie en 82 gehoorgestoorde kinderen met een of meer nevenhandicaps. Chess en Fernandez onderzochten door middel van interviews met ouders en leerkrachten en door psychologisch en psychiatrisch onderzoek in hoeverre bij deze kinderen sprake was van impulsiviteit, hyperactiviteit, rigiditeit en achterdocht. Een vergelijking tussen normale kinderen en gewone gehoorgestoorde kinderen liet wel een significant verschil zien ten aanzien van impulsiviteit, maar niet ten aanzien van de andere drie gedrags-symptomen; toch werd bij slechts een op de vijf gehoorgestoorde kinderen van impulsiviteit gesproken. Meervoudig gehandicapte gehoorgestoorde kinderen werden significant vaker als hyperactief, impulsief en rigide beoordeeld dan gewone gehoorgestoorde en normale kinderen. Chess en Fernandez concluderen dat men niet mag stellen dat dove kinderen een bepaalde persoonlijkheidsstructuur hebben of dat bij dove kinderen vooral een bepaald type gedragsproblemen voorkomt. Ik zou deze conclusie wat specifiekier willen formuleren, aangezien het een onderzoek bij rubella-kinderen betreft: men mag niet stellen dat dove kinderen met als oorzaak van de doofheid rubella een bepaalde persoonlijkheidsstructuur hebben of dat bij hen vooral een bepaald type gedragsprobleem voorkomt; er is op zijn hoogste sprake van een verhoogde kans op persoonlijkheids- en gedragsproblemen.

2.3.2 Mogelijke neuropsychofysiologische factoren in de emotionele kwetsbaarheid van dove kinderen

Neurologische factoren die een rol kunnen spelen in de emotionele problemen van dove kinderen, worden door Klinghammer (1978) in een neurofysiologisch model geïntegreerd. Volgens Klinghammer moet de door veel auteurs beschreven invloed van doofheid op de persoonlijkheidsontwikkeling vooral worden toegeschreven aan organische factoren. De invloed van doofheid op de persoonlijkheidsontwikkeling moet men zijns inziens niet ontwikkelingspsychologisch maar neuropsychologisch verklaren. Gerichtheid op handelen, onrijpheid, gebrek aan zelfcontrole, passiviteit, afhankelijkheid van horenden en globale cognitieve stijl, zoals die volgens Klinghammer vaak bij gehoorgestoorde kinderen beschreven worden, worden ook gevonden bij leergestoorde kinderen en kinderen die falen in het reguliere onderwijs. Bij deze kinderen zou volgens Klinghammer sprake zijn geweest van extra belastende factoren rond de geboorte en in samenhang daarmee van een speciale kwetsbaarheid gedurende het eerste levensjaar. Problemen in de eerste fase van de ontwikkeling zouden daardoor een nadelige invloed hebben op het hypothalamisch-hypofysair-adrenocorticale systeem en daarmee tevens op het autonome zenuwstelsel, de neurogliale ontwikkeling van de hersenen en het evenwicht tussen arousal- en inhibitieprocessen. Volgens Klinghammer blijkt uit interviews met ouders van gehoorgestoorde kinderen dat er in vergelijking met normaal horende broers en zussen meer stoornissen in de zwangerschap, geboortecomplicaties en postnatale ziektes voorkomen. Het vóórkomen van twee of meer pre- en perinatale belastende factoren en ziekte gedurende het eerste levensjaar hangt volgens Klinghammer statistisch significant samen met slechtere prestaties op intelligen-

tie-, waarnemings-, taal- en motoriekttests, met concentratiestoornissen, slechte schoolprestaties, geringere lichaamsgrootte, lager gewicht. Pre- en perinatale problemen alsmede ziekte en operaties gedurende de eerste levensfase vormen een niet-specifieke stress. Het lichaam reageert daarop door een langdurige activatie van een nog onrijp systeem van reactie op stress; hierdoor kan dit systeem zich niet optimaal ontwikkelen. Klinghammer wijst er ook op dat bij kinderen die gedurende het eerste jaar door meningitis doof geworden zijn, vaak al sprake was van perinatale stress met een te langdurige belasting van het stress-reactiesysteem. Daarom waarschuwt hij ervoor dat men er niet zomaar vanuit mag gaan dat kinderen die gedurende het eerste levensjaar ten gevolge van meningitis doof geworden zijn, vóór hun doofworden een normale ontwikkeling hebben doorgemaakt.

Langdurige stress in de periode van de snelste hersengroei zou volgens Klinghammer leiden tot een verstoord evenwicht in de vorming van monoamine-neurotransmitters en waarschijnlijk ook tot een niet optimale uitgroei van onder andere de dopaminerge neuronensystemen. Een stoornis in de werking van dopamine wordt volgens Klinghammer gevonden bij Parkinson-achtige verschijnselen zoals depressies, een vertraagd psychomotorisch tempo, zwakke motoriek en daarmee samenhangend zwakke prestaties op het gebied van de spraak. Het feit dat een vertraagd psychomotorisch tempo, een zwakke motoriek en spraakmoeilijkheden nogal eens worden gevonden bij gehoorgestoorden, kan men volgens Klinghammer niet los zien van de doofheid en eventuele lichamelijke stress in de postnatale periode.

2.3.3 Het medisch-somatisch model als partiële en beperkte verklaring

Ik heb beschreven hoe het vóórkomen van emotionele stoornissen bij dove kinderen kan samenhangen met nevenhandicaps, bepaalde etiologieën en neuropsychologische kwetsbaarheid. Toch blijkt uit de onderzoeken van Vernon, van Jensema en Trybus, en van Goulder en Trybus dat er onder dove kinderen zonder specifieke ontwikkelingsproblemen ook rubella-kinderen, premature kinderen, en kinderen zijn die tengevolge van een hersenbeschadiging doof geworden zijn; ook kinderen die doof zijn geworden tengevolge van rubella, ontwikkelen zich in meerderheid niet anders dan erfelijk dove kinderen. De percentages kinderen met kwetsbaar makende etiologieën die zich goed ontwikkelen, zijn zo groot dat zij niet de uitzondering zijn die de regel bevestigen. Indien men ervan uitgaat dat de oorzaak van de doofheid of zelfs de doofheid op zich een kind tot een risico-kind maakt, leidt dat tot een hoog aantal "false positives". Daarnaast komen emotionele stoornissen ook voor bij dove kinderen met etiologieën die tot minder risico zouden leiden, bijvoorbeeld erfelijke doofheid. Indien men erfelijk dove kinderen zou beschouwen als een groep die minder risico loopt, komt men eveneens tot teveel "false negatives". Het medisch-somatische model leidt tot een hoog aantal verkeerde voorspellingen. Dat is inherent aan een model dat vooral naar risico-factoren in het kind kijkt en niet zoekt naar protectieve factoren (vgl. Groenendaal, Meijer, Veerman en de Wit, 1987).

Een ernstig tekort in onderzoeken vanuit een medisch-somatisch model is dat de aard van emotionele problemen vaak niet gespecificeerd is. In een aantal gevallen wordt invulling van het begrip emotionele stoornis overgelaten aan

vaak schriftelijk geënquêteerde volwassenen, meestal onderwijzers. Uit onderzoek is bekend dat onderwijzers van dove kinderen geneigd zijn problemen vooral te signaleren als zij samenhangen met onhanteerbaarheid van kinderen, terwijl ze depressiviteit, teruggetrokkenheid en onopvallend gedrag niet als problematisch aanmerken (Goulder & Trybus, 1977). In andere gevallen, zoals bij Goulder en Trybus worden emotionele stoornissen geoperationaliseerd door beoordelingen op persoonlijkheidsvragenlijsten, zonder na te gaan of er een relatie is tussen persoonlijkheidsbeoordelingen en emotionele problemen.

2.4 Sociaal-psychologische modellen

2.4.1 Onderzoeken naar de sociale competentie van dove kinderen

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat er tussen horende en dove kinderen verschillen zijn in de ontwikkeling van aspecten van sociale competentie: sociale redzaamheid, sociale interactiestijlen, morele oordelen, sociale cognitie, sociale attributie en locus of control. Door sommige auteurs worden deze verschillen in verband gebracht met de sociale deprivatie van dove kinderen.

Sociale redzaamheid

Myklebust (1964) geeft een overzicht van onderzoeken die sinds de dertiger jaren hebben plaatsgevonden waaruit blijkt dat dove kinderen minder sociaal redzaam zijn dan horende kinderen. Daarbij werd de sociale redzaamheid vooral beoordeeld met de Vineland Doll Social Maturity Scale. Deze bevindingen zijn ook nadien nog bevestigd door Meadow (1975, 1980) en Delgado (1982). Greenberg (1980a) levert kritiek op onderzoeken met de Vineland Doll Social Maturity Scale bij dove kinderen omdat er nogal wat items zijn die worden verondersteld sociale vaardigheid te meten, maar afhankelijk zijn van orale vaardigheid. Dit effect zou zich vooral bij oudere kinderen laten voelen, vandaar dat men een negatieve samenhang vindt tussen sociale leeftijd en sociaal quotiënt.

Sociale interactiestijlen

Van Lieshout (1972) beoordeelde 34 normaal horende en 34 dove kleuters met een gedragsbeoordelingsschaal voor sociale interacties. Hij vond dat dove kleuters minder actief gericht waren op positief contact met groepsgenoten²⁾ (graag met andere kinderen spelen, aanpassingszin, solidariteit, coöperativiteit versus geremdheid, hulpbehoevendheid, afhankelijkheid) en dominanter waren (baas spelen, bedreigen, aanpassingszin, wedijveren) dan horende kleuters.

Morele ontwikkeling

Kusché en Greenberg (1983) deden bij dove en horende kinderen tussen 4 en 10 jaar onderzoek naar de ontwikkeling van de concepten "goed" en "kwaad" bij dove en horende kinderen; zij deden dit door middel van een plaatjeskeuze-taak. Bij het concept "kwaad" scoorden alleen vierjarige dove kinderen lager dan horende kinderen, maar ten aanzien van het begrijpen van "prosociaal goed"

²⁾Ik gebruik in dit proefschrift de term "groepsgenoten" als vertaling van het Engelse woord "peers".

scoorden ze over de hele leeftijdsrange lager. Het bleek tevens dat bij dove kinderen het beschikken over een woordenschat voor emotionele en evaluatieve begrippen niet noodzakelijkerwijs leidde tot betere waarde-oordelen. Ook op oudere leeftijd is gevonden dat de morele ontwikkeling van dove kinderen zwakker is dan van horende kinderen: DeCaro en Emerton (1978) vonden dat de meeste dove eerstejaarsstudenten op het NTID te Rochester, een technisch opleidingsinstituut op HBO- en universitair niveau, ten aanzien van hun morele ontwikkeling konden worden geclassificeerd in stadium 1 en 2 van Kohlberg. Dit lijkt zeer laag in vergelijking met horende leeftijdgenoten, die doorgaans een morele ontwikkeling overeenkomend met stadium 4 (sociale orde, gezag en regels) laten zien (Kohlberg, 1979). Ik vind echter wel dat er kanttekeningen mogelijk zijn bij de conclusie dat de morele ontwikkeling van dove adolescenten zwakker is dan die van horenden. In de eerste plaats vond Kohlberg (1979) bij groepen tweedejaarsstudenten een tijdelijke regressie naar vormen van moreel oordelen die volgens vroeger gebruikte criteria zouden moeten worden geclassificeerd in stadium 2 (instrumenteel hedonisme en concrete wederkerigheid), maar daar structureel van verschilden. Het ging om een tijdelijk ethisch relativisme, ontstaan doordat jongelui op deze leeftijd vroegere bindingen en normen in twijfel trekken; dit ethisch relativisme moet niet worden gezien als moreel oordelen volgens stadium 2, maar als overgang van stadium 4 naar stadium 5. Mijns inziens kan men zich bij het onderzoek van DeCaro en Emerton de vraag stellen of er ook in hun onderzoeksgroep jongelui waren bij wie sprake is van zo'n vorm van ethisch relativisme; daarbij zou men in aanmerking moeten nemen dat dove jongelui die een vervolgopleiding gaan doen, althans in Nederland, meestal iets ouder zijn dan horende medestudenten. Een andere niet beantwoorde vraag bij het onderzoek van DeCaro en Emerton is wat de invloed is geweest van taal-moeilijkheden bij de afname van de interviews voor de vaststelling van het morele ontwikkelingsstadium. Bij horende adolescenten bestaat volgens Kohlberg een voorkeur om morele oordelen te geven die één stadium hoger liggen dan het stadium waarnaar zij zich gedragen; het zou belangrijk zijn om te onderzoeken in hoeverre dit ook bij minder taalvaardige personen het geval is.

Sociale cognitie

Ten aanzien van de ontwikkeling van sociale cognitie is eveneens gevonden dat dove kinderen zich langzamer ontwikkelen. Kusché en Greenberg (1983) hadden in hun vergelijkend onderzoek bij vier-, zes- en tienjarige dove kinderen het vermogen onderzocht om perspectief te nemen. Zij vonden bij dove kinderen een achterstand in perspectief nemen. Zij concludeerden echter dat het misleidend is om te denken dat dove kinderen meer egocentrisch zijn dan horende kinderen; de achterstand van dove kinderen had volgens hen meer met achterstand in taal- en communicatievaardigheid te maken.

Odom, Blanton en Laukhuff (1973) vonden dat dove kinderen minder goed in staat waren om emoties en emotiegebonden situaties te interpreteren dan horende kinderen; zij schrijven dit toe aan beperkte linguïstische socialisatie. Bachara, Raphael en Phelan (1980) onderzochten de ontwikkeling van rolneemgedrag bij 9- en 14-jarige dove kinderen. Zij vonden dat dove kinderen meer egocentrisme lieten zien, met een achterstand van vier tot vijf jaar in vergelijking

met horende normen. Young en Brown (1981) vonden dat perspectief nemen bij dove kinderen samenhang met taalvaardigheid. Kusché en Greenberg (1983) vonden echter ook op een nonverbale taak van rolneming een, zij het slechts lichte, achterstand bij dove kinderen. Toch concluderen zij concluderen dat het onjuist is om te stellen dat dove kinderen meer egocentrisch zijn of minder goed perspectief nemen; dove kinderen hebben volgens hen meer moeite om de informatie die de ander hun verstrekt, juist te interpreteren.

Sociale attributie

Kusché, Garfield en Greenberg (1983) onderzochten de sociale attributievaardigheden van dove adolescenten met een gemiddelde leeftijd van 17 jaar op residentiële scholen en vergeleken die met horende leeftijdgenoten. Zij onderzochten het vermogen oorzaken van succes en falen te duiden (onvermogen, hulp, inspanning, geluk), en de relatie tussen sociale oorzaak en gevolg te begrijpen. De attributievaardigheden van dove adolescenten waren in vergelijking met horende leeftijdgenoten zeer zwak, en hingen wel met taalvaardigheid, niet met leeftijd samen. Opvallend was dat bij de interpretatie van falen als gevolg van onvermogen, zulk onvermogen werd misgeïdentificeerd als gebrek aan inspanning.

Locus of control

Dove adolescenten hebben een meer externe locus of control dan horenden; externe locus of control ging samen met slechte studiegewoonten en gebrek aan verantwoordelijkheid nemen (Dowaliby, Burke & McKeer, 1983).

2.4.2

Verklaring: sociale deprivatie

De zwakkere ontwikkeling van sociale competentie bij dove kinderen wordt door verschillende auteurs geweten aan de zwakkere taal- en communicatieontwikkeling van dove kinderen. Daarbij wordt meestal gesteld dat gebrekkige communicatie in de eerste levensjaren leidt tot gebrekkige zelfregulatie, gebrekkige uitleg van sociale gebeurtenissen en van de consequenties van gedrag (vgl. Harris, 1978). Door het gebrek aan adequate communicatie in de allereerste jaren vindt een tekort aan socialisering plaats. Gedifferentieerde middelen voor sociale bekrachtigingen, instructie en verduidelijking kunnen maar beperkt worden gebruikt en overdracht van socialisatie-inhouden kan ook maar beperkt plaatsvinden. Ten gevolge van deze sociale deprivatie en de reductie van het sociale contact wordt de opbouw van een innerlijk cognitief model van de sociale omgeving bemoeilijkt (vgl. Seifert, 1982).

Andere auteurs vinden dat de consequenties hiervan nog worden verhevigd doordat ontdekking en diagnose van de doofheid ook van invloed zijn op de wijze waarop ouders op hun dove kind reageren. Horende ouders van dove kinderen zijn hun intuïtie als opvoeders kwijt en zijn geneigd tot overbescherming, verwenning en afwijzing. Daardoor komen bij hen vooral opvoedingspatronen voor die de zelfstandigheidsontwikkeling van dove kinderen beperken en sociaal onaangepast gedrag en contactschuwheid bevorderen (vgl. Schlesinger en Meadow, 1972; Kennedy, 1973; Seifert, 1982).

Ook wordt een beschuldigende vinger gericht op het dovenonderwijs. Dove kinderen gaan meestal naar speciale scholen. Zulke scholen hebben negatieve effecten op de sociale ontwikkeling van dove kinderen: sociale isolering, overbescherming, het gebrek aan mogelijkheden om een eigen levenssfeer op te

bouwen. In deze zin wordt vanuit de dovenwereld zelf, met name in Amerika, kritiek geleverd op de grote "state residential schools of the deaf", die dove kinderen onvoldoende ontwikkeling bieden en hen in een sociaal keurslijf persen (A. Evans, 1982; A. Evans & Falk, 1986).

Daarnaast wordt ook gewezen op de rol van stigma en discriminatie van dove kinderen en volwassenen (Meadow en Newman, 1976; Emerton, Hurwitz & Bishop, 1979; Seifert, 1982). Dove mensen worden behandeld als gehandicapt. Het beeld dat veel mensen hebben van gehandicapten in het algemeen en dove mensen in het bijzonder, is stereotiep. Oorzaak daarvan is gebrek aan informatie, socioculturele discriminatie van afwijkend gedrag, en de weerstand die de eigen communicatiewijze van dove mensen oproept. Doven vormen een gediscrimineerde en gemarginaliseerde minderheid. Zij krijgen minder goed onderwijs dan horenden en na voltooiing van hun opleiding ook geen werk dat overeenkomt met hun opleidingsniveau (Benderly, 1980).

Als remedie wordt vanuit de interpretatie die in de op Lewiniaanse ideeën gebaseerde revalidatiepsychologie aan het begrip "handicap" wordt gegeven (vgl. Barker, Wright, Meyerson, & Gonick, 1953; Wright, 1960; Safilios-Rothschild, 1970)³⁾ voorgesteld dove kinderen niet als gehandicapt te beschouwen, maar als anders en behorend tot een minderheidsgroep (Freeman, Boese, & Carbin, 1981; Higgins, 1980; Evans & Falk, 1986; Andersson, 1989), een minderheidsgroep met haar eigen taal en haar eigen cultuur, met alle emanciperende consequenties van dien: vroeg aanbod van gebarentaal, betrokkenheid van volwassen doven bij de opvoeding van dove kinderen in gezin, vroegbegeleiding en school, en erkenning van de gebarentaal als volwaardige taal.

2.4.3 Sociaal-psychologische modellen: evaluatie

Uit sociaal-ontwikkelingspsychologisch onderzoek blijkt dat dove kinderen op verschillende aspecten van sociale competentie zwakker zijn dan horende kinderen. Sociaal-psychologische modellen geven daarvoor vooral verklaringen op macro-niveau (maatschappelijke structuren en attitudes) en meso-niveau (de organisatie van instellingen die zich met doven bezighouden). Wat het effect daarvan is op de relatie van individuele opvoeders met individuele dove kinderen, wordt niet beschreven, en waar dat effect wel wordt genoemd, gebeurt dat op een wijze die niet wordt ondersteund met onderzoeksresultaten. Dat geldt ook voor verklaringen op micro-niveau (de ouder-kindrelatie), waarbij sociale competentieproblemen worden toegeschreven aan communicatieproblemen in de eerste levensjaren. Ook deze veronderstelling vindt geen duidelijke steun in onderzoek; ik ga hier in de volgende paragraaf (bladzijde 32 tot bladzijde 36) verder op in.

Sociaal-psychologische verklaringsmodellen zijn vooral een opiniërende benadering van emotionele problemen bij dove kinderen. Daarnaast wordt in deze benadering een relatie verondersteld tussen zwakke sociale vaardigheden en psy-

³⁾ Verschillende exponenten van deze veldtheoretische benadering in de revalidatiepsychologie hebben zich ook met doofheid beziggehouden: Barker, Wright, Heider, Meyerson. Vanuit deze benadering is het een logische zaak doofheid niet als handicap maar als vorm van anders-zijn te benaderen.

chosociale aanpassingsproblemen, een verband dat ook bij horende kinderen allerm minst duidelijk is (vgl. Dumas, 1989; Hops & Finch, 1985; Van Lier & Hoeben, 1991).

2.5 Het communicatie-model

In hoofdstuk 1 heb ik al beschreven dat in de zestiger jaren professionals op het gebied van de geestelijke volksgezondheid in de Verenigde Staten bij doven een hoger percentage emotionele problemen constateerden dan bij horenden en daarvoor de oorzaak zochten in communicatieproblemen in de vroegkinderlijke relatie van dove kinderen met hun ouders. Vanuit het oogpunt van preventie van emotionele problemen adviseerden zij in de eerste levensjaren manuele communicatie met dove kinderen te gebruiken. In dezelfde periode suggereerden verschillende onderzoekers in Amerika dat dove kinderen van dove ouders betere schoolprestaties leverden dan dove kinderen van horende ouders (Quigley & Frisina, 1961; Stuckless & Birch, 1966). De verwachting ontstond dat kinderen die vroege manuele communicatie krijgen zich in communicatief en sociaal-emotioneel opzicht beter zouden ontwikkelen dan dove kinderen die alleen met orale communicatie worden benaderd. Deze hypothese werd aanvankelijk vooral getoetst door middel van vergelijkend onderzoek van groepen kinderen. Daarbij werden dove kinderen van dove ouders vergeleken met dove kinderen van horende ouders, en oraal opgevoede kinderen met kinderen die met TC waren opgevoed ⁴⁾. Bij dit soort vergelijkend onderzoek ging men uit van de veronderstelling dat dove kinderen van dove ouders altijd vroege manuele communicatie krijgen, en beperkte men zich tevens tot het onderzoek naar de effecten van de communicatie-modaliteit. In een later stadium is men ook meer fundamentele aspecten van ouder-kindinteractie gaan bestuderen die met de communicatievorm samenhangen.

2.5.1 Dove kinderen van dove ouders versus dove kinderen van horende ouders en orale kinderen versus TC-kinderen

Van de eerste vergelijkende onderzoeken tussen dove kinderen van dove en van horende ouders en orale en TC-kinderen ten aanzien van sociaal-emotionele ontwikkeling zullen we, mede omdat het hier al om tamelijk oud onderzoek gaat, enkele van de meest geciteerde onderzoeken beschrijven. Meadow (1968) deed een vergelijkend onderzoek van 54 gematchte paren van dove kinderen van dove en van horende ouders op een residentiële school voor dove kinderen, en orale kinderen van horende ouders op een dagschool. Dove kinderen van dove ouders op de residentiële school kregen gunstigere beoordelingen ten aanzien van sociale rijpheid, zelfstandigheid en initiatief dan, in volgorde, dove kinderen van horende ouders op de dagschool en dove kinderen van horende ouders op de residentiële school. Volgens Meadow moet dat effect worden toegeschreven aan vroege manuele communicatie.

Meadow (1969) deed een vergelijkend onderzoek naar het zelfbeeld van dove kinderen van dove ouders en dove kinderen van horende ouders op eenzelfde residentiële dovenschool. Zij deed dit met de Meadow Self Image Inventory, een test bestaande uit zes cartoons met daarbij een geschreven adjectief (bijvoor-

⁴⁾ Ik zal hier verder spreken van "TC-kinderen" en "orale kinderen".

municative bouts" die werden geïnitieerd door het kind, werden de 'communicative bouts' van het kind langer uitgewerkt door de moeder, en werden ook de "communicative bouts" van de moeder langer uitgewerkt door het kind dan bij oraal opgevoede dove peuters het geval was. Bij orale dove peuters ging de interactie vaker van de moeder uit, minder vaak van het kind zelf en duurden de 'communicative bouts' korter. Overigens waren er in niveau van communicatie geen verschillen tussen orale en TC kinderen.

Greenberg en Marvin (1979) deden een onderzoek bij dove peuters van twee tot vier jaar met de Vreemde Situatie van Ainsworth. Greenberg zelf stelt dat hij in de kwaliteit van de gehechtheid verschil vond tussen dove TC-kinderen en orale kinderen. Deze verschillen betroffen echter gedragingen, zoals lachen en glimlachen, die niet worden gemeten met de schalen die behoren bij de classificatie van de Vreemde Situatie volgens Ainsworth *et al.* (1971). Bovendien betreft zijn onderzoek een leeftijdsgroep waarvoor de Strange Situation oorspronkelijk niet is bedoeld (vgl. Schneider-Rosen, 1990). Mijns inziens is zijn conclusie dat er verschil in kwaliteit van de gehechtheid is tussen TC-kinderen en orale dove kinderen aanvechtbaar.

Meadow, Greenberg, Erting en Carmichael (1981) hebben met een van de Vreemde Situatie afgeleide methode onderzoek gedaan bij 17 dove kinderen van dove ouders; hun bevindingen komen volgens hen exact overeen met bevindingen bij horende kinderen van dezelfde leeftijd. De auteurs concluderen dat vroege manuele communicatie bij dove kinderen tot een zelfde psychosociale ontwikkeling leidt als bij horende kinderen. Ook hier betreft het echter relatief oude kinderen. Bovendien is de onderzoeksgroep erg klein: dat de auteurs geen significante verschillen vinden met horende kinderen, betekent dan ook beslist niet dat de bevindingen exact overeenkomen met bevindingen bij horende leeftijdgenoten. De onderzoeksgroep is volstrekt te klein om bij het ontbreken van significante verschillen te concluderen dat beide groepen gelijk zijn.

2.5.3 Het communicatie-model: een evaluatie

In de loop der tijd is er een duidelijke ontwikkeling geweest in het communicatie-model. Aanvankelijk was het een werkhypothese op grond van tegenvallende resultaten van de orale methode, vervolgens richtte men zich op vergelijkend onderzoek naar ontwikkelingsresultaten bij groepen dove kinderen in de schoolleeftijd, en in een nog later stadium is men aspecten van de interactie van dove kinderen en dove moeders en van orale en TC-kinderen met hun moeders gaan bestuderen. Onderzoek binnen het communicatie-model heeft zich duidelijk in de richting van transactioneel onderzoek ontwikkeld, vooral onder invloed van Greenberg.

Wat het vergelijkend onderzoek betreft tussen de orale methode en totale communicatie wijzen Greenberg en Kusché (1989) erop dat veel van dit onderzoek is gebeurd in een periode waarin diepgaande veranderingen in onderwijs en opvoeding van dove kinderen plaatsvonden: introductie van totale communicatie, vroegbegeleiding, integratie in het reguliere onderwijs, verbeteringen in hoorapparatuur. Conclusies vanuit die onderzoeken naar de huidige situatie, en zeker naar de huidige situatie in andere culturen is nauwelijks verantwoord.

Ten aanzien van de vergelijking tussen dove kinderen van dove ouders en dove kinderen van horende ouders zit men evenzeer met methodologische proble-

beeld "lazy" , "smart") en een tekening van het gebaar voor dat adjectief. Zij vond dat dove kinderen van dove ouders een positiever zelfbeeld hadden dan dove kinderen van horende ouders. Volgens Meadow moest dit effect worden toegeschreven aan het effect van vroege manuele communicatie.

Kelliher (1976) deed een vergelijkend onderzoek naar het zelfbeeld van dove en horende adolescenten met een aangepaste versie van de Coopersmith Scale. Dove adolescenten hadden een lagere mate van zelfwaardering dan horende leeftijdgenoten, maar bij "profoundly deaf" kinderen scoorden TC-kinderen hoger dan orale kinderen.

Meadow (1969) en Kelliher (1976) onderzochten niet de relatie tussen het zelfbeeld van deze dove kinderen en hun psychosociale aanpassing. In hoofdstuk 5 en 6 zal ik ingaan op de bevinding uit verschillende onderzoeken waaruit blijkt dat er geen relatie bestaat tussen zelfbeeld van dove kinderen en adolescenten en psychosociale aanpassing.

Vernon en Koh (1970, 1971) deden een vergelijkend onderzoek naar communicatievaardigheid en psychosociale aanpassing tussen 23 dove kinderen van dove ouders en 23 erfelijk dove kinderen van horende ouders die drie jaar orale voor-school hadden gehad op de John Tracy Clinic in Los Angeles. De auteurs wijzen er zelf op dat beide groepen slechts een beperkt aantal kinderen bevatten. Vernon en Koh vinden dat de dove kinderen van dove ouders het ten aanzien van communicatie en psychosociale aanpassing beter doen dan de dove kinderen van horende ouders.

Harris (1978) vergeleek 50 dove kinderen van dove ouders met 274 dove kinderen van horende ouders met de Matching Familiar Figures en de Draw-A-Picture-test; beide groepen dove kinderen waren gematcht naar leeftijd, intelligentie en socio-economische status. Dove kinderen van dove ouders toonden meer impulscontrole en reflectiviteit dan dove kinderen van horende ouders. Harris veronderstelt dat dove kinderen van dove ouders door vroegere linguïstische (gebaren-) communicatie met hun ouders vlugger tot cognitieve zelfcontrole komen.

Greenberg (1980a) deed een onderzoek naar de sociale rijpheid van dove kleuters in een hometrainingprogramma met het Alpern-Boll Developmental Profile. Dove kleuters kwamen daarop even hoog uit als horende kleuters, maar TC-kleuters scoorden hoger dan orale kleuters.

2.5.2 Ouder-kind interactie bij dove kinderen van dove ouders

Na een beginperiode van onderzoeken waarin men vooral vergelijkingen maakte tussen ontwikkelingsresultaten van dove kinderen van dove ouders en dove kinderen van horende ouders, is men ook nader onderzoek gaan doen naar de ouder-kindinteractie zelf, in samenhang met de communicatiemethode. Met dat soort onderzoek is het communicatiemodel zich gaan bewegen in de richting van een transactioneel model, maar is men uit blijven gaan van de veronderstelling dat de kwaliteit van de interactie afhankelijk is van de communicatiecode. Daarbij vergeleek men dove kinderen van dove ouders en van horende ouders, en TC-kinderen en orale kinderen.

Greenberg (1979) onderzocht de communicatie zelf tussen moeders en hun dove peuters; daarbij maakte hij een vergelijking tussen orale en TC-peuters. In de communicatie met dove TC-peuters vond Greenberg meer momenten, "com-

men. Deze problemen betreffen de gelijkstelling van dove ouders met vroege manuele communicatie, verschillen in acceptatie en verwerking van de doofheid, verschillen in etiologie bij dove kinderen van dove ouders en dove kinderen van horende ouders. Greenstein, Greenstein, McConville en Stellini (1975) hebben fundamentele kritiek op het onderzoek van Vernon en Koh, een kritiek die ook van toepassing is op andere onderzoeken waarin vergelijkingen worden gemaakt tussen dove kinderen van dove ouders en dove kinderen van horende ouders. Greenstein *e.a.* vinden dat Vernon en Koh ten onrechte stellen dat het meest cruciale verschil tussen beide groepen vroegtijdige manuele communicatie is. Het trauma dat horende ouders ondergaan bij de ontdekking dat hun kind doof is, is volgens hen anders dan het trauma dat dove ouders ondergaan. Deze laatste zijn al vaak voorbereid op de mogelijkheid dat hun kind doof is. Uit verschillende onderzoeken blijkt acceptatie van de doofheid van het kind een belangrijk verschil tussen dove ouders en horende ouders van dove kinderen. Corson (1973) vergeleek drie groepen dove kinderen: dove kinderen van dove ouders die oraal met hun kind communiceerden, dove kinderen van dove ouders die manueel met hun kind communiceerden, en dove kinderen van horende ouders. Corson vond dat beide groepen dove kinderen van dove ouders het beter deden dan dove kinderen van horende ouders ten aanzien van o.a. sociale aanpassing en zelfbeeld, maar dat de groep dove kinderen van orale dove ouders daarin hoger scoorden dan de dove kinderen van manueel communicerende dove ouders. Zij concluderen dat acceptatie en attitude van de ouders ten opzichte van het dove kind minstens even belangrijk is als de thuis gebruikte communicatiemodaliteit.

Greenstein *e.a.* (1975) onderzochten 30 dove kinderen van negen maanden tot 4½ jaar, elf van dove ouders en negentien van horende ouders, in het vroegbegeleidingsprogramma van de Lexington School for the Deaf; alle kinderen waren voor hun tweede verjaardag in de hometraining opgenomen, de dove kinderen van dove ouders gemiddeld tien maanden eerder dan de dove kinderen van horende ouders. De auteurs vonden dat dove ouders op een beoordelingsschaal gemiddeld als warmer, acceptender en invoelender werden beoordeeld dan horende ouders; dove ouders begrepen hun kind beter in een vrije interactiesituatie en hadden meer visuele interactie met hun kind. Dove kinderen van dove ouders vocaliseerden en gesticuleerden tegen hun ouders even veel als dove kinderen van horende ouders die vroeg waren opgenomen in de hometraining, maar zij deden het beter dan dove kinderen van horende ouders op tests en een vragenlijst met betrekking tot taalontwikkeling (de Receptive Expressive Emergent Language Scale van Bzoch en League) dan dove kinderen van horende ouders. Ook maakten dove ouders minder gebruik van fysieke dwang in de communicatie met hun kind. Als men echter de variabelen acceptatie, warmte, invoelend vermogen, fysieke dwang, en oogcontact constant hield, bleek dat taalontwikkeling niet meer samenhang met auditieve status van de ouders. De auteurs concluderen dat de aard van de relatie tussen moeder en kind en vroegtijdig begin van de hometraining zwaarder wegen dan auditieve status van de ouders. Het onderzoek van Greenstein *e.a.* heeft betrekking op slechts een beperkte groep kinderen uit één enkel hometrainingsprogramma; men moet derhalve vragen stellen bij de generaliseerbaarheid van de conclusies van de

auteurs. Bovendien worden er in verhouding tot het beperkte aantal onderzochte kinderen (30) wel heel veel covariabelen gebruikt.

Overigens zijn er aanwijzingen dat de interactie tussen dove kinderen en dove moeders al in de preverbale en presymbolische fase verschilt van de interactie tussen dove kinderen en horende moeders. Erting (1985) voerde een micro-analyse uit van interacties tussen dove baby's van zes en negen maanden van dove moeders en van horende moeders. Het verschil tussen dove en horende moeders lag niet zozeer in het gebruik van manuele communicatie als wel in het feit dat dove moeders het kind meer aanraakten om de aandacht van het kind uit te lokken. Erting (1986, 1990) vond dat de dove moeders beter in staat waren om de aandacht van hun dove baby uit te lokken en vast te houden, en dat horende moeders overeenkomsten vertoonden met depressieve moeders in de interactie met hun baby. Ik kom in hoofdstuk 3 nader op dit onderzoek terug.

Een zeer belangrijk verschil tussen dove kinderen van dove en van horende ouders betreft de oorzaken van de doofheid. Quigley en Kretschmer (1982) merken op dat dove kinderen van dove ouders genetisch doof zijn en er onder hen minder nevenhandicaps voorkomen dan bij doofheidsoorzaken als rubella en prematuriteit, die meer dan andere etiologieën samengaan met problemen in onderwijs en opvoeding. Op ditzelfde bezwaar wordt ook gewezen door Greenberg en Kusché (1989).

De verdienste van het communicatie-model is dat het het effect van een communicatiecode is gaan bezien vanuit een interactie-perspectief. Het grote tekort daarbij is dat men er daarbij van uit lijkt te gaan dat er een onlosmakelijk verband is tussen communicatiecode en sensitieve responsiviteit.

2.6 Van Udens theorie over het verlatenheidssyndroom en de persoonlijkheidsontwikkeling van dove kinderen

Voor de beschrijving van Van Udens ideeën baseer ik mij op persoonlijke mededelingen van Van Uden en verschillende van zijn publicaties hieromtrent (Van Uden, 1968, 1970, 1971, 1972, 1973a, 1973c, 1974b, 1975, 1977b, 1977c, 1980b, 1980c, 1981b, 1983b) en op publicaties van Eysenck (1965) en Pawlik (1968). Zijn ideeën hebben betrekking op de ontwikkeling van het verlatenheidssyndroom en zijn persoonlijkheidstheorie.

2.6.1 Het verlatenheidssyndroom

Van Uden (1973a, 1973c, 1974b) is van mening dat zich in de emotionele ontwikkeling van dove kinderen problemen kunnen voordoen die hun oorzaak vinden in de vroege relatie tussen moeder en kind. In de tijd dat Van Uden, onder invloed van de ideeën van prof.dr.J.J.M.Prick, zijn theorie formuleerde sprak men ook nog wel over "affectieve verwaarlozing" of "moeder-ontbering". Van Uden vond deze termen te beperkt: "affectieve verwaarlozing" legt de schuld bij de ouders, en "moeder-ontbering" vond Van Uden te beperkt. Daarom stelt Van Uden voor te spreken over "verlatenheidssyndroom" een term die hij ontleende aan Oléron's "névrose d'abandon".

Van Uden vindt dat er drie redenen zijn om niet van schuld van de ouders te spreken:

- een kind kan zo moeilijk zijn dat geen enkele moeder aan zijn behoeften kan voldoen, "zelfs al was ze een heilige" zoals Van Uden dat uitdrukte met de woorden van zijn leermeester Prick.
- Veel ouders hebben moeite met het accepteren van de doofheid. Volgens Van Uden is het kunnen luisteren en belangstelling tonen naar het kind een goed criterium voor acceptatie. Ouders die het kind niet goed kunnen accepteren, zijn minder goed in staat om te luisteren en belangstelling te tonen en ze kunnen in vier soorten gedrag ten opzichte van hun kind vervallen: overeisen, overbeschermen, verwaarlozen en verwennen. Van Uden definieert deze begrippen verder niet.
- Daarnaast vindt Van Uden dat het verlatenheidssyndroom niet altijd uit de ouder-kind-relatie stamt, maar ook het gevolg kan zijn van opname in het ziekenhuis in de periode waarin een kind scheidingsangst gaat vertonen, rond de achtste maand.

Het beginsel waaruit het verlatenheidssyndroom voortkomt, ontleent Van Uden aan Maslow (1954): "Wanneer een kind in de eerste levensjaren niet de geborgenheid en aandacht krijgt die het nodig heeft, wordt deze ontbering een honger het hele leven door". Volgens van Uden voelen zulke kinderen zich niet geaccepteerd door hun omgeving; in de verdere psychologische ontwikkeling van deze kinderen ziet men volgens Van Uden in de adolescentie een gebrekkige identiteitsontwikkeling en ervaringen van existentiële zinloosheid. Hij ziet het verlatenheidssyndroom als een vorm van levensangst.

Het verlatenheidssyndroom kan zich volgens Van Uden in verschillende mate uiten:

- een milde vorm van het verlatenheidssyndroom uit zich in een buitengewone vraag naar aandacht en eindeloze conflicten met andere kinderen;
- bij een wat ernstigere vorm zal men hiernaast ook agressiviteit jegens andere kinderen en zelfstimulerend gedrag zien;
- een ernstige vorm van verlatenheidsverschijnselen laat behalve de onder a en b genoemde gedragingen ook agressiviteit jegens volwassenen zien, ongerichte agressie en overdadige behoefte aan lichamelijk contact.

Bij de behandeling van het verlatenheidssyndroom spelen de ouders volgens Van Uden een belangrijke rol. Het meest fundamentele in de behandeling is dat de ouders zullen moeten geholpen worden te luisteren naar hun kind en ermee in gesprek⁵⁾ te komen. Volgens Van Uden ontstaat het verlatenheidssyndroom juist in een relatie tussen ouders en kind waarin het ouders niet lukt te "vangen" en de "dubbelrol te spelen", en waarin het gedrag van de ouders het primaat krijgt boven het spontane gedrag van het kind.

⁵⁾ "Gesprek" heeft voor Van Uden een heel specifieke betekenis (zie hoofdstuk 1). Gesprek betekent dat de volwassene probeert te "vangen" wat het kind wil uiten of ervaart, en het op een competente manier teruggeeft ("dubbelrol"). Van Uden gaat ervan uit dat gesprek pas gesprek is als de volwassene in staat is het kind tot steeds meer actieve communicatie te brengen en op deze communicatie zodanig te reageren dat het kind daardoor vaardiger wordt. Daarmee wordt het eenrichtingsverkeer tussen volwassene en kind doorbroken. Er is dus geen gesprek als een volwassene alleen maar iets aan het kind vertelt, hoe geïnteresseerd het kind ook is.

Daarnaast speelt volgens Van Uden ook de ontwikkeling van levensmotivatie een belangrijke rol: de ontdekking van existentiële waarden waarop het kind zich kan leren richten.

2.6.2 Van Udens persoonlijkheidstheorie

Naast het verlatenheidssyndroom ziet Van Uden nog andere relevante momenten in de persoonlijkheidsontwikkeling van dove en horende kinderen. Daarbij baseert hij zich vooral op ideeën van Eysenck over extraversie en introversie en van Cattell over dominantie en creativiteit.

Voor Eysenck zijn extraversie-introversie en neuroticisme aangeboren kenmerken van een persoon. Zij vormen twee assen in een persoonlijkheidstypologie en zijn samen met psychoticisme drie primaire factoren in gedragsbeoordelingen. Volgens anderen (Cattell, Guilford) betreft het echter pluri-dimensionele constructen die pas bij twee-ordefactoranalyses als factor te voorschijn komen. Deze veronderstelling vond reeds in de zestiger jaren steun in de bevindingen van een groot aantal onderzoeken. Pawlik (1968) geeft een uitgebreid overzicht van resultaten uit factor-analytische onderzoeken van een aantal persoonlijkheidsvragenlijsten: de Guilford-Martin, het Guilford-Zimmerman Temperament Survey, de 16PF van Cattell, de High School Personality Questionnaire van Cattell, de California Personality Inventory van Gough, het Edwards Personal Preference Schedule. Daarbij werden subfactoren van extraversie en neuroticisme gevonden. Tevens bleek dat extraversie en neuroticisme (door Pawlik emotionaliteit genoemd) weliswaar samen bijna twee derde van de variantie bij factor-analyse verklaarden in de verschillende onderzoeken, maar dat daarnaast ook nog anderen factoren werden gevonden.

Van Uden baseert zich in zijn interpretatie van het begrip "extraversie" op Cattells bevinding uit factor-analytisch onderzoek van de 16PF dat belangrijke factoren van Extraversie dominantie en dadendrang zijn, factoren die samenhangen met inventiviteit. Van Uden spreekt in dit verband van "expansiviteit": expansieve kinderen zijn kinderen die inventief zijn, veel ideeën hebben en deze graag ten uitvoer brengen, en daarbij neigen tot dominantie en een zekere faalangst. Een extreme vorm van expansiviteit is hysterie. Het tegengestelde van expansiviteit noemt hij "compliantie", de eigenschap van personen die geneigd zijn de ideeën van anderen over te nemen en zich te voegen naar wat anderen willen. Van Uden onderscheidt de dimensie expansiviteit-compliantie van sociale extraversie-introversie. In zijn visie is niet elk "expansief" kind noodzakelijkerwijs tevens extravert, of elk extravert kind tevens expansief: een extravert kind kan zeer compliant zijn, een introvert kind zeer expansief.

Van Uden beschouwt extraversie, expansiviteit en neuroticisme als kenmerken van iemands aanleg. Extraversie, expansiviteit en neuroticisme vormen drie onafhankelijke dimensies van de persoonlijkheid. Daarbij zijn die personen het meest kwetsbaar bij wie een hoge mate van expansiviteit samengaat met een hoge mate van neuroticisme, zeker als een persoon ook nog introvert is. Een kind liep in zijn visie een nog groter risico als zich bij deze kwetsbare aanleg nog een verlatenheidssyndroom voegde.

2.6.3

De kwetsbaarheid van dove kinderen

Van Udens theorie over het verlatenheidssyndroom en de persoonlijkheid is volgens hemzelf niet specifiek voor dove kinderen. Volgens Van Uden zijn dove kinderen in het algemeen kwetsbaarder dan horende kinderen door hun communicatie-nood en door het feit dat zij door het (gedeeltelijke) gemis van het gehoor meer op zichzelf teruggeworpen zijn. Daarnaast onderscheidt Van Uden ook meer specifieke factoren die volgens hem dove kinderen kwetsbaarder kunnen maken: constitutionele factoren (een kwetsbare aanleg in samenhang met de oorzaak van de doofheid, hyper- en hypoactiviteit) en factoren in de levensgeschiedenis van het kind (angsten waarvan de oorzaak aan het kind niet verduidelijkt kan worden, ziekenhuisopnamen, een gebrek aan verbale ontwikkeling bij zeer intelligente kinderen, en aangeleerde gedragsproblemen ontstaan als gevolg van "onjuiste training", zonder dat er sprake is van diepgaande conflicten tussen ouder en kind). Hij ziet dit als gebeurtenissen die het tot stand komen van wederzijdse acceptatie en gesprek tussen ouder en kind kunnen bemoeilijken.

2.6.4

Van Udens theorie over emotionele ontwikkeling van dove kinderen: evaluatie

Een klinische intuïtie

Van Udens ideeën zijn vooral klinisch van aard, maar wel gebaseerd op de theorie uit de tijd waarin hij zijn observaties verrichtte. Het was de tijd waarin Ainsworth op basis van Bowlby's ideeën over gehechtheid en verlatenheid de gehechtheidstheorie formuleerde. Het is dus geen toeval dat er bepaalde parallellen zijn te zien, en het is ook geen toeval dat Van Uden een gebrek aan basisveiligheid verlatenheidssyndroom noemt. Dat Van Uden daarbij acceptatie door de ouders als het essentiële mechanisme ziet, en daarbij acceptatie uitlegt als het vermogen om in gesprek met het kind te komen, is in taal verschillend, maar in conceptualisering sterk analoog aan het model van de sensitieve responsiviteit als belangrijke factor in het ontstaan van veilige gehechtheid (vgl. Ainsworth, Bell & Stayton, 1971).

Van Uden veronderstelt dat persoonlijkheidskenmerken als extraversie-introversie, expansiviteit en neuroticisme een kwestie van aanleg zijn. Hiermee staat hij niet zo heel ver van het standpunt van het temperamentsonderzoek waarin het temperament van een kind wordt gezien als bepaald door een interactie van aanleg en omgeving (vgl. Thomas & Chess, geciteerd door Swets-Gronert, 1986):

"It is our hypothesis that temperament has a biological basis, and that differences in temperament in the young infant reflect differences in temperament in some neurochemical or neurophysiological pattern of organization in the central nervous system. Such individuality may have at least a partial genetic basis, and may possibly also be influenced by intrauterine prenatal development."

In de visie van Thomas en Chess is de uitkomst van de ontwikkeling een resultante van temperament en de "goodness of fit" van de omgeving, waarbij een moeilijk temperament de "fit" bemoeilijkt. Bates (1980) daarentegen vindt dat de

waarneming van het temperament door de omgeving ook het ontwikkelingsproces beïnvloedt. Als ouders het temperament van hun kind moeilijk vinden, is dat al een weergave van hun interactie met het kind. Van Uden gaat niet op de rol van de interactie met en de perceptie van de omgeving in. Hij ziet de rol van interactie met de omgeving wel bij het ontstaan van het verlatenheidssyndroom. Dit lijkt zich in zijn opvattingen tamelijk onafhankelijk van aanleg te ontwikkelen. Wel acht hij het mogelijk dat bepaalde kinderen door hun aanleg kwetsbaarder zijn voor de ontwikkeling van een verlatenheidssyndroom, met name de kinderen die tegelijkertijd introvert en expansief zijn.

Van Uden baseert zijn theorie in sterke mate op Eysenck. Eysencks theorie staat echter in toenemende mate onder kritiek (vgl. Kohnstamm, 1992a, 1992b). Eysenck vindt drie belangrijke persoonlijkheidsfactoren: Extraversie, Neuroticisme en Psychoticisme. Reeds Pawlik (1968) toonde aan dat wat Eysenck onder Extraversie en Neuroticisme verstaat, geen unidimensionele concepten zijn. Volgens Kohnstamm (1992a, 1992b) wordt het thans meer en meer duidelijk dat bij persoonlijkheidsonderzoek vijf factoren gevonden worden: Extraversie-introversie (meer overeenkomend met wat Cattell "surgency" noemt dan met sociale extraversie), Aangenaam-onaangenaam, Zorgvuldig-onzorgvuldig, Emotionele stabiel-emotioneel instabiel, en Ideeënrijk-ideeënarm. Dat Eysenck slechts drie van deze factoren vond, komt volgens Kohnstamm door selectiviteit van de item-keuze. Ik ga in de volgende paragraaf (bladzijde 40 tot bladzijde 45) verder in op dit door Kohnstamm beschreven Vijffactorenmodel.

2.7

Persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen

Dit hoofdstuk gaat allereerst over verklaringsmodellen met betrekking tot emotionele problemen bij dove kinderen. Bij onderzoeken die vanuit deze verklaringsmodellen zijn gedaan, wordt vaak gebruik gemaakt van persoonlijkheidsvragenlijsten, sommige ontleend aan het gebruik bij horende kinderen, andere speciaal ontwikkeld voor gebruik bij dove kinderen. In het model van Van Uden wordt gebruik gemaakt van een persoonlijkheidsmodel dat op dit moment nogal aan kritiek onderhevig is.

Vaak worden met vragenlijsten verschillen gevonden tussen groepsgemiddelden bij dove en bij horende kinderen. Een vraag die daarbij soms wel gesteld, maar nooit beantwoord wordt, is in hoeverre persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove kinderen dezelfde structuur bezitten, hetzelfde meten als bij horende kinderen.

Op bladzijde 38^{vv} heb ik al aangehaald dat in persoonlijkheidsonderzoek met behulp van vragenlijsten bij horende kinderen en volwassenen twee belangrijke factoren, Extraversie en Emotionaliteit, weliswaar een groot gedeelte van de verklaarde variantie voor hun deel nemen, maar dat er daarnaast ook nog andere factoren worden gevonden. Pawlik (1968) stelde al op basis van een uitgebreid overzicht van factor-analytische studies van persoonlijkheidsvragenlijsten bij kinderen en volwassenen dat naast de twee factoren Extraversie en Emotionaliteit nog moeten worden onderscheiden: Gevoeligheid of *Gefühlsbetontheit*, Onafhankelijke meningsvorming, Coöperativiteit en Wilscontrole/Vasthoudendheid. Volgens hem moeten deze zes persoonlijkheidsfactoren niet als unidimensionele trekken van een persoon worden beschouwd, maar kunnen in de meeste van deze zes factoren subfactoren worden onderscheiden. Ze hebben daardoor meer het karakter van persoonlijkheidsdomeinen dan -kenmerken.

Pawlik wijst er ook op dat deze zes factoren vooral worden gevonden bij de factor-analyse van vragenlijstgegevens en gedragsbeoordelingen. Bij de factor-analyse van "objectieve" persoonlijkheidstests worden volgens hem aanzienlijk meer factoren gevonden, die overeenkomen met subfactoren van de volgens hem zes factoren die in vragenlijstgegevens worden gevonden.

Pawlik vraagt zich ook af waar deze zes factoren vandaan komen. Hij constateert dat verschillende onderzoekers bij de analyse van vragenlijstgegevens over kleuters dezelfde factorstructuur vonden in beoordelingen door ouders en door kleuterleidsters, terwijl de overeenkomst tussen beide sets beoordelingen heel laag was. Hij concludeert daaruit dat de factorstructuur van persoonlijkheidsvragenlijsten niet zozeer betrekking heeft op de persoonlijkheidsstructuur van de beoordeelde personen als wel op de conceptuele structuur van persoonlijkheidsbeoordeling. Deze structuur gaat volgens hem terug op ons voorwettenschappelijk mensbeeld en kenmerken van ons dagelijks taalgebruik. Het zijn dus niet zozeer persoonlijkheidsfactoren als persoonsbeoordelingsfactoren. Persoonlijkheidsfactoren zal men volgens hem pas kunnen vinden door factor-analyse van objectieve tests.

Deze door Pawlik beschreven meerdimensionaliteit van persoonlijkheidsvragenlijsten wordt ook in onderzoek van dove en horende kinderen teruggevonden.

2.7.1 **Factor-analytisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove kinderen**

Een belangrijke factor-analytische studie bij dove kinderen is van Reivich en Rothrock (1972) bij 327 leerlingen (leeftijd 6 tot 20 jaar) van een staatsschool voor dove kinderen in de Verenigde Staten met de Behavior Problem Checklist van Quay en Peterson. Quay en Peterson (1967) hadden met deze vragenlijst in verschillende klinische en niet-klinische groepen kinderen drie factoren gevonden: *Conduct Disorder* (ongesocialiseerde agressie, psychopathie), *Personality Disorder* (neuroticisme, angstige teruggetrokkenheid), en *Inadequacy-Immaturity*. Reivich en Rothrock vonden bij dove subjecten met dezelfde vragenlijst geen drie maar vijf factoren; de factoren werden op dezelfde wijze getrokken als bij Quay en Peterson, door principale-componentenanalyse gevolgd door Varimax-rotatie.

De eerste factor, *Hyperactieve Dyscontrole*, kwam sterk overeen met Quay en Peterson's factor *Conduct Disorder*. De tweede factor *Angstige Inhibitie* kwam sterk overeen met Quay en Peterson's factor *Personality Disorder* en had hoge ladingen van items met betrekking tot minderwaardigheidsgevoelens, verlegenheid, angstigheid, gebrek aan zelfvertrouwen, nervositeit, lichamelijke klachten. De derde factor, *Preoccupation*, bevat items met betrekking tot dagdromen, in gedachten zijn, afwezig zijn, aandacht niet goed in zijn macht hebben, bizar gedrag, onhandigheid, luiheid, onbetrouwbaarheid. Deze factor komt overeen met Quay en Peterson's factor *Inadequacy-Immaturity*. Als vierde factor vinden Reivich en Rothrock *Isolement*. Deze factor beschrijft bij hen vooral solitaire, teruggetrokken, gevoelsarme, negativistische kinderen. Deze factor *Isolement* komt bij Quay en Peterson niet voor. Als vijfde factor vinden Reivich en Rothrock een factor Communicatieproblemen die eveneens niet voorkomt bij Quay en Peterson.

Reivich en Rothrock merken op dat hun factoren *Isolement* en *Communicatieproblemen* weliswaar kwantitatief niet zo belangrijk zijn, maar toch bij horenden niet worden gevonden. Zij vermoeden dat zij een weerslag zijn van de invloed van de doofheid zelf. Zij concluderen daaruit dat ten aanzien van persoonlijkheidsonderzoek vragenlijsten gemaakt voor horenden niet zomaar zonder meer ook bij doven mogen worden gebruikt.

Een andere factor-analytische studie bij dove kinderen is van Meadow, Karchmer, Petersen en Rudner (1980). Het uitgangspunt bij de constructie van hun vragenlijst was dat de sociale situatie en de persoonlijkheidsontwikkeling van dove kinderen verschilt van die van horende kinderen. Zij vroegen aan deskundigen op het gebied van doofheid (leerkrachten, psychologen, maatschappelijk werkers, audiologen, volwassen doven) voorstellen te doen voor items die van belang zouden kunnen zijn om de sociale aanpassing van dove kinderen te onderzoeken. Op basis daarvan construeerden zij de Meadow-Kendall Social-Emotional Assessment Inventory for Deaf Students (SEAI), een vragenlijst met 59 items die zij afnamen bij 2365 leerlingen tussen 7 en 21 jaar van residentiële en dagscholen voor doven in de Verenigde Staten. Over deze items deden zij een factor-analyse met varimax-rotatie waarbij zij drie factoren vonden. De eerste factor, *Sociale Aanpassing*, heeft sterke negatieve ladingen voor items met betrekking tot impulsief, agressief en antisociaal gedrag, en sterke positieve ladingen voor sociaal wenselijk gedrag (gehoorzaamheid, edelmoedigheid, betrouwbaarheid). Deze factor lijkt te maken te hebben met aangepastheid versus antisociale agressie en lijkt veel gemeen te hebben met Reivich en Rothrock's factor *Hyperactieve Dyscontrole*. Deze laatste bevat echter geen items die betrekking hebben op sociaal aangepast en wenselijk gedrag. De tweede factor, *Zelfbeeld*, heeft positieve ladingen voor items met betrekking tot gerichtheid op contact met anderen, negatieve ladingen voor items die te maken hebben met isolement. Deze factor bevat ook items die te maken hebben met de bereidheid om met anderen te communiceren. Deze factor lijkt veel gemeen te hebben met de factoren *Isolement* en *Communicatieproblemen* zoals die zijn gevonden door Reivich en Rothrock. Als derde factor vinden de auteurs van de SEAI een factor die zij *Emotionele Aanpassing* noemen. Deze factor heeft sterke negatieve ladingen voor items die betrekking hebben op negatieve gevoelens met betrekking tot zichzelf, angsten, gebrek aan energie, dwangmatig gedrag, vreemd en bizar gedrag. Deze factor lijkt items gemeen te hebben met Reivich en Rothrock's factoren *Angstige Inhibitie* en *Preoccupation* en Quay en Peterson's factoren *Personality Disorder* en *Inadequacy-Immaturity*.

In de onderzoeken van Reivich en Rothrock en van Meadow *e.a.* worden dus drie factoren teruggevonden: (1) *Hyperactieve Dyscontrole/Sociale Aanpassing*, (2) *Isolement/Zelfbeeld* en (3) *Angstige Inhibitie/Emotionele Aanpassing/Preoccupatie*. Daarnaast vinden Reivich en Rothrock nog een factor *Communicatieproblemen*.

2.7.2 Factor-analytisch onderzoek van vragenlijsten bij horende kinderen

Een vragenlijst van vrij recente datum waarover bij horende kinderen nogal wat onderzoek is gedaan, is de Child Behavior Checklist (CBCL) van Achenbach (Verhulst, Koot, Akkerhuis, en Veerman, 1990). Deze heeft als doel om langs psychometrische weg een gestandaardiseerde beschrijving van psychopathologi-

sche problemen te geven. De CBCL bevat nagenoeg alleen vragen met betrekking tot min of meer ernstig afwijkend gedrag. Dat is een beperking van de relevantie voor een in principe normale populatie en een belangrijk verschil met andere vragenlijsten die ook vragen met betrekking tot individuele verschillen in aangepast gedrag bevatten. Dat betekent dat er nogal wat vragen zijn die in andere vragenlijsten niet en in de CBCL wel voorkomen, en omgekeerd. Een vergelijking van resultaten van factor-analyses over de CBCL met resultaten van factor-analyses van andere vragenlijsten is dus niet helemaal goed mogelijk.

Bij de CBCL zijn per leeftijdsgroep (4-5, 6-11, 12-16 jaar) twee factoranalyses gedaan. In de eerste plaats werd een factor-analyse gedaan over alle 112 items, door de auteurs individuele probleem-items genoemd. Het resultaat hiervan waren eerste-orde-factoren, die zij "smalle-band-syndromen" noemen. Over de totaalscores op deze eerste-orde-factoren of smalle-band-syndromen werden tweede-orde-factoranalyses gedaan, waaruit tweede-orde-factoren of "brede-band-syndromen" resulteerden. Ik beperk mij hier tot de resultaten gevonden bij jongens en meisjes van vier en vijf jaar; die groep is immers ten aanzien van leeftijd het meest vergelijkbaar met de normgroep van de door mij in hoofdstuk 7 en 8 beschreven SEDK. Bij jongens van vier en vijf jaar werden acht eerste-orde-factoren gevonden, bij meisjes negen. De auteurs vermelden alleen dat ze die factoren vinden, maar geven geen verdere gegevens ten aanzien van deze factor-analyse. Zowel bij jongens als meisjes worden twee tweede-orde-factoren gevonden: *Internaliseren* en *Externaliseren*. Op de tweede-orde-factor *Internaliseren* laadden bij jongens de eerste-orde-factoren *Sociaal-teruggetrokken*, *Depressief*, *Immatuur* en *Lichamelijke Klachten*, bij meisjes *Lichamelijke Klachten*, *Depressief*, *Schizoid* of *Angstig*, *Sociaal Teruggetrokken*, *Te Dik*. De factor *Internaliseren* van de CBCL lijkt overeen te komen met de factoren *Personality Disorder/Angstige Inhibitie* en *Inadequacy-Immaturity* zoals die met de Behavior Problem Checklist van Quay en Peterson is gevonden bij horenden en doven, en de factor *Emotionele Aanpassing* in de SEAI van Meadow *e.a.* Hij lijkt minder verwant met de factor *Isolement* zoals die met de Behavior Problem Checklist door Reivich en Rothrock bij doven is gevonden.

Op de tweede-orde-factor *Externaliseren* laadden bij jongens de eerste-orde-factoren *Sexuele Problemen*, *Schizoid*, *Agressief* en *Delinquent*, en bij meisjes *Agressief*, *Sexuele problemen* en *Hyperactief*. De CBCL-factor *Externaliseren* lijkt veel gemeen te hebben met de SEAI-factor *Sociale Aanpassing* en de BPC-factor *Conduct Disorder/Hyperactieve Dyscontrole*.

De auteurs vermelden verder het bestaan van een gemengde factor *Sociale Teruggetrokkenheid*. De term "gemengde factor" is mijns inziens echter onjuist en misleidend: hij is niet als aparte factor gevonden, maar de eerste-ordeschaal *Sociale Teruggetrokkenheid* laadt bij hen zowel op *Internaliseren* als *Externaliseren*. Het vermoeden is mijns inziens gerechtvaardigd dat bij deze factor-analyse oplossingen met meer dan twee factoren mogelijk waren, maar dat slechts twee factoren werden gevraagd. Argumenten voor de juistheid van dit vermoeden worden gegeven door een recent Nederlands onderzoek waarover wordt gerapporteerd door Blanker (1991).

Over 247 Nederlandse kinderen van gemiddeld zeven jaar werd de leerkrachtversie van de CBCL afgenomen, de TRF. Blanker deed een factor-analyse over alle items die over meer dan 5% van de kinderen bevestigend waren beant-

woord. Er werden bij jongens en meisjes gezamenlijk veertien factoren met een eigenwaarde groter dan 1 gevonden; de scree-curve leek een oplossing met vijf factoren te suggereren. Deze vijf factoren werden door Blanker benoemd als *Storend*, *Onrijp*, *Outcast*, *Prikkelbaar* en *Angstig*. Bij jongens alleen werden vier factoren gevonden: *Storend*, *Verongelijkt*, *Onrijp* en *Gebrek aan Zelfvertrouwen*.

Dat een tweefactoren-model van de persoonlijkheid niet houdbaar is, wordt duidelijk beargumenteerd in een recent artikel van Kohnstamm (1992a, 1992b). Kohnstamm stelt dat in het internationale onderzoek naar de persoonlijkheid van volwassenen steeds vijf factoren worden gevonden, het Vijffactorenmodel of Big Five Model. Ik benoem deze factoren in dit proefschrift verder met de epitheta die Hofstee en De Raad (1991) eraan geven: *Extraversie*, *Vriendelijkheid*, *Zorgvuldigheid*, *Emotionele Stabiliteit*, *Intellect of Openness to Experience*.⁶⁾ Deze vijf factoren zijn teruggevonden in factor-analyses over grote aantallen eigenschapsadjectieven door onderzoekers in Groningen; Hofstee en De Raad hebben deze eigenschapsadjectieven ondergebracht in een vijfdimensioneel polair circumplex persoonlijkheidsmodel, de AB₅C-taxonomie van Nederlandse eigenschapstermen. Verschillende van deze factoren zijn ook teruggevonden bij factor-analytisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij Nederlandse kinderen.

Kohnstamm (1992a, 1992b) liet 270 leerkrachten over één kind uit hun klas de Groninger Gedragsbeoordelingslijst voor de Schoolsituatie (GGBS) van Kalverboer en de herziene versie van de Schoolgedrag Beoordelingslijst (SCHOBL-R) van Bleichrodt, Resing en Zaal invullen. Het betrof allemaal kinderen in het normale basisonderwijs. Bij een factor-analyse over de GGBS-items vond Kohnstamm drie factoren: *Werkhouding*, *Extraversie* en *Onaangenaam*. *Onaangenaam* en *Werkhouding* hingen significant samen. In de SCHOBL-R vond Kohnstamm vier factoren: *Extraversie*, *Werkhouding*, *Onaangenaam-actief*, *Onaangenaam-reactief*. Ondanks het grote verschil in schaalmethode en itemverzameling tussen GGBS en SCHOBL vond Kohnstamm een grote samenhang tussen de factoren die met beide instrumenten zijn gevonden, en die hij beschrijft als *Werkhouding*, *Extraversie* en *Onaardig/Aardig*.

Kohnstamm vindt slechts drie van de vijf factoren. Het feit dat hij de factoren *Emotionele Stabiliteit* en *Intellect/Openheid voor ervaringen* niet terugvindt, wijt hij aan de selectiviteit van de item-keuze. Hij wijst erop dat andere onderzoekers die van een zo breed mogelijke range van beschrijvingen zijn uitgegaan, deze factoren wel bij kinderen hebben teruggevonden. Voor het feit dat steeds deze vijf factoren worden teruggevonden, geeft Kohnstamm als verklaring dat opstellers en beoordelaars van de vragenlijsten en persoonsbeschrijvingen beiden worden geleid door een gemeenschappelijk cognitief schema bij persoonsbeoordelingen van andere mensen dat kenmerkend is voor de Westerse cultuur. Daarmee blijft echter een belangrijke vraag bestaan: zijn de Big Five persoonlijkheidsdimensies of bestaan zij vooral "in the eye of the beholder", of om met Pawlik (1968) te spreken: zijn zij persoonlijkheidsfactoren of vragen-

⁶⁾ Ik zie overeenkomsten met vijf van de zes factoren van Pawlik: Extraversie, Coöperativiteit, Volhardendheid/Wilscontrole, Emotionele stabiliteit, en Onafhankelijke meningsvorming.

lijst-factoren? Ik ben van mening dat er voldoende evidentie is om te stellen dat het vragenlijstfactoren zijn.

Kohnstamm stelt dat er ook verschillende eigenschapstermen zijn, bijvoorbeeld die welke op iemands uiterlijk slaan, die niet in het Vijffactorenmodel zijn opgenomen. Een factor die niet in het Vijffactorenmodel is opgenomen, maar door Quay en Peterson bij horende Amerikaanse kinderen, door Blanker bij horende Nederlandse kinderen, door Reivich en Rothrock en door Meadow *e.a.* bij Amerikaanse dove kinderen en adolescenten is gevonden, is *Onrijpheid/Inadequaathed/Preoccupatie*. Een vragenlijst waarin ook een factor wordt gevonden die in het Big Five model niet voorkomt, is de door mij in op bladzijde 23vv genoemde School Behavior Checklist van Miller, die door Goulder en Trybus (1977) ook bij dove kinderen is gebruikt; bij de horende normgroep werden hierin zes factoren gevonden: *Lage prestatiemotivatie*, *Agressie*, *Angst*, *Academic disability*, *Vijandig Isolement*, en *Extraversie*. Hierin zijn de vijf factoren uit het Vijffactorenmodel herkenbaar. *Academic disability* is daarbij echter een factor waarop items laden die mogelijk in andere vragenlijsten niet voorkomen: slechte coördinatie, slecht handschrift, maakt zijn huiswerk niet, schoolprestatie ver onder zijn kunnen, ongeïnteresseerd, items die mogelijk geen rechtstreekse persoonlijkheidsbeschrijvingen zijn, maar wel van belang ten aanzien van de aanpassing van een kind op school.

Mijn conclusie is dat bij factor-analytisch onderzoek van vragenlijsten bij horende en dove kinderen onmiskenbaar meer dan twee factoren worden gevonden. Over het algemeen worden in vragenlijsten van dove en horende kinderen vergelijkbare factoren teruggevonden; er worden ook verschillen gevonden, niet zozeer tussen dove en horende kinderen alswel tussen vragenlijsten. Itemselectie en -keuze kunnen daarbij een rol spelen.

2.8

Naar een transactioneel model

In dit hoofdstuk heb ik beschreven hoe uit epidemiologisch onderzoek blijkt dat bij dove kinderen meer emotionele problemen voorkomen dan bij horende kinderen. Vervolgens heb ik verschillende verklaringsmodellen beschreven, die ik heb benoemd als het medisch-somatisch model, het sociaal-psychologisch model, het communicatie-model en Van Udens model van het verlatenheidssyndroom.

Wij hebben daarbij gezien dat bij predictie van psychosociale problemen vanuit het medisch-somatisch model tot een hoog aantal "false positives" en "false negatives" leidt. Dit model is niet in staat om te verklaren waarom sommige risico-kinderen zich goed ontwikkelen, en andere kinderen die niet tot een risico-groep behoren een problematische ontwikkeling doormaken. Reeds Sameroff en Chandler (1975) waarschuwden ervoor dat men ontwikkelingsproblemen bij kinderen niet moet voorspellen op basis van preëxistente condities in het kind. Zij pleiten voor een visie die ermee rekening houdt dat kindkenmerken interacteren met omgevingskenmerken. Interactie tussen kind- en omgevingskenmerken kan problemen in de vroege ontwikkeling even goed verzachten als verheven. Daarmee staan zij een transactionele visie op ontwikkelingsproblemen voor. Ook Garnezy (1987) pleit ervoor niet alleen te zoeken naar risico-factoren in de ontwikkeling van kinderen, maar ook naar protectieve factoren zowel binnen het kind als in zijn omgeving.

In de door mij zo genoemde sociaal-psychologische modellen wordt de door verschillende onderzoekers aangetoonde zwakke sociale competentie, sociale cognitie en morele ontwikkeling van dove kinderen herleid tot oorzaken die vooral op macro-niveau liggen. Het is een speculatieve verklaring, die weinig inzicht biedt in de mechanismen in de ontwikkeling van individuele kinderen die tot een dergelijk resultaat hebben geleid.

Zo'n ontwikkelingsperspectief is wel aanwezig in het communicatie-model. De verklaring die dit model biedt - namelijk dat verschillen in sociaal-emotionele ontwikkeling samenhangen met de communicatiecode in de vroege interactie tussen moeders en dove kinderen -, wordt echter niet door onderzoek bevestigd; ik ga hier in hoofdstuk 3 op in. In een transactionele visie op de ouder-kind-interactie is er een verschil tussen de kwaliteit van de communicatie en de communicatiecode. De gebruikte communicatiecode is niet predictief voor sociaal-emotionele ontwikkeling en geeft ook geen inzicht in het ontstaan van sociaal-emotionele problemen.

Het model van Van Uden wijst als enige op de relatie tussen datgene wat in de theorie sensitieve responsiviteit wordt genoemd en de kwaliteit van de ouder-kind-interactie, maar het is een klinische intuïtie en niet door onderzoeksgegevens gestaafd.

Daarnaast zien wij dat zowel in epidemiologisch onderzoek als in de verschillende verklaringsmodellen niet op gelijke wijze wordt gedefinieerd wat emotionele stoornissen zijn. Slechts in een minderheid van de onderzoeken vindt definiëring vanuit een theoretisch of klinisch relevante benadering plaats (psychiatrische criteria in epidemiologisch onderzoek, gehechtheidstheorie in sommige onderzoeken vanuit het communicatie-model). Daarbij worden die criteria overigens wel zonder duidelijke theoretische verantwoording aangepast of veranderd, zoals in het onderzoek van Freeman *e.a.* (1975), Fundudis *e.a.* (1979) en Greenberg en Marvin (1979; 1982).

Soms worden sociaal-emotionele problemen vanuit een theoretisch niet juist kader benaderd. Zo wordt in het sociaal-psychologisch model het feit dat sociaal-emotionele problemen bij dove kinderen meer voorkomen, vooral gekoppeld aan in onderzoek vastgestelde gebrekkige sociale vaardigheden, terwijl het verband tussen sociale vaardigheden en psychosociale aanpassing allerm minst duidelijk is (Dumas, 1987; Hops en Finch, 1985; Van Lier en Hoebe, 1991). In andere onderzoeken worden emotionele stoornissen geoperationaliseerd door beoordelingen op persoonlijkheidsvragenlijsten, zonder erop in te gaan in hoeverre zulke persoonlijkheidsbeoordelingen relevante indicaties voor mogelijke emotionele problemen geven. In een aantal gevallen wordt invulling van het begrip emotionele stoornis, met name in epidemiologische studies en studies vanuit het medisch-somatisch model, zelfs helemaal overgelaten - met of zonder lijstje van soorten emotionele stoornissen als referentiepunt - aan schriftelijk geëquipeerde volwassenen, meestal onderwijzers.

De door mij beschreven modellen hebben dus alle een of meer van de volgende vier manco's:

- zij leiden tot een te hoog aantal onjuiste predicties, doordat zij eenzijdig de nadruk leggen op risico-factoren;
- zij geven onvoldoende inzicht in de ontwikkelingsprocessen die bij het verloop van psychosociale ontwikkelingsproblemen een rol spelen;

- het ontbreekt ze aan een transactioneel perspectief, d.i. ze hebben geen oog voor de wisselwerking tussen kind- en omgevingskenmerken;
- ze definiëren niet duidelijk of op idiosyncratische wijze wat sociaal-emotionele problemen zijn.

Wat ontbreekt, is dus een samenhangende theorie over sociaal-emotionele problemen bij dove kinderen met een transactioneel en ontwikkelingsperspectief. Zo'n transactioneel ontwikkelingsperspectief is essentieel voor de ontwikkelingspsychopathologie (vgl. Sroufe & Rutter, 1984), de studie van ontstaan en verloop van individuele patronen van stoornissen in de psychosociale aanpassing. Afwijkende ontwikkeling wordt daarbij bestudeerd tegen de achtergrond van een normaal ontwikkelingsverloop. Bovendien worden voorlopers van pathologisch gedrag of stoornissen in de psychosociale aanpassing niet alleen bestudeerd bij diegenen die dat gedrag ook daadwerkelijk gaan vertonen, maar ook bij diegenen bij wie dat niet het geval is. Aanpassingspatronen die een kind beschermen tegen het ontstaan van afwijkend gedrag zijn evenzeer onderwerp van studie als aanpassingspatronen die een kind kwetsbaar maken.

Vanuit ontwikkelingspsychopathologisch oogpunt heeft belangrijke theorievorming plaatsgevonden op het gebied van gehechtheid (vgl. Ainsworth, Bell, & Stayton, 1971; Bretherton & Waters, 1985), adaptatie (vgl. Arend, Gove, & Sroufe, 1979; Block & Block, 1980), zelfbeeld (Van Lieshout, 1987a, 1988), en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten (vgl. Dodge, Murphy, & Buchsbaum, 1984). Ik wil in het volgende hoofdstuk proberen onderzoeksgegevens op deze gebieden en bevindingen uit onderzoek bij dove kinderen te integreren in een ontwikkelingspsychopathologisch model voor het ontstaan van sociaal-emotionele problemen bij dove kinderen.

2.9

Samenvatting

Verschillende onderzoeken tonen aan dat emotionele stoornissen bij dove kinderen meer voorkomen dan bij horende. In dit hoofdstuk heb ik enkele methodologische kanttekeningen bij zulke epidemiologische onderzoeken geplaatst. Na een beschrijving van andere verschillen tussen dove en horende kinderen dan de doofheid alleen, heb ik verschillende verklaringsmodellen voor het vóórkomen van emotionele problemen bij dove kinderen beschreven: het medisch-somatische model, het sociaal-psychologische model, het communicatiemodel, en Van Udens theorie over emotionele ontwikkeling van dove kinderen. Voorts heb ik bevindingen uit factor-analytisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen besproken. Ik heb de sterkten en zwakten van deze modellen en de noodzaak van een integratie van verklaringen in een transactioneel ontwikkelingsmodel besproken. Daarbij versta ik onder een transactioneel ontwikkelingsmodel een theoretisch model voor de wisselwerking en het al of niet op elkaar afgestemd zijn van sociale, psychologische en biologische kindkenmerken en sociaal-economische, culturele, psychologische en biologische kenmerken van zijn sociale omgeving.

3.1 Inleiding

In dit en het volgend hoofdstuk zal ik proberen een transactioneel ontwikkelingsmodel voor de verklaring van het ontstaan van sociaal-emotionele problemen bij dove kinderen te beschrijven. Ik zal die beschrijving laten uitmonden in een schets van verschillende routes waarlangs zich de psychosociale aanpassing van kinderen kan ontwikkelen. Onder psychosociale aanpassing versta ik daarbij de gedragsstijlen, vaardigheden, cognities, belevingen en waardenoriëntaties die kenmerkend zijn voor de relaties van een bepaalde persoon met zijn psychologisch veld en de affectieve, cognitieve en gedragsmatige reacties die deze relaties bij die persoon zelf en zijn omgeving oproepen.

Ik begin de beschrijving van deze ontwikkeling bij processen in de ouder-kindinteractie bij normale en speciale kinderen tijdens de eerste levensjaren. Vervolgens ga ik in op belangrijke aspecten van psychosociale aanpassing waartoe tijdens die eerste levensjaren de aanzet is gegeven.

In het volgend hoofdstuk beschrijf ik hoe deze aspecten van psychosociale aanpassing van invloed zijn op de interacties van kinderen met groepsgenoten. Daarbij gaan we, uitgaande van de belangrijke rol die sociale groepen van leeftijdgenoten in het leven van kinderen spelen, in op een typologie van sociometrische status en op de gevolgen van een problematische sociometrische status voor de verdere psychosociale ontwikkeling van kinderen.

Ik vat daarna deze twee lijvige hoofdstukken samen met een schets van competente en incompetent patronen van psychosociale aanpassing.

3.2 Elementen van een transactioneel model van de psychosociale ontwikkeling

In hun ontwikkelingsmodel beschrijven Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) dat kinderen in elke fase van hun ontwikkeling worden geconfronteerd met problemen of combinaties van problemen waarmee zij tevoren nog niet te maken hebben gehad en waarvoor zij nog geen oplossing hebben in hun gedragsrepertoire: ontwikkelingstaken, samenhangend met biologische rijping, culturele eisen, individuele levensgebeurtenissen en eigen keuzes.

Voor een adequate oplossing van zulke ontwikkelingstaken moet een kind kunnen rekenen op *sociale ondersteuning*, d.w.z. de toegankelijkheid van belangrijke anderen voor emotionele steun, gedragsregulering en adequate informatie en uitleg. De *adaptatie* aan ontwikkelingstaken, dat is de kwaliteit van de oplossing van ontwikkelingstaken en de regulering van de spanning die daarmee gepaard gaat, is medebepalend voor de adaptatie aan latere ontwikkelingstaken. Ervaringen met de uitvoering van ontwikkelingstaken leiden bij een kind tot een samenstel van verwachtingen ten aanzien van de effectiviteit van het eigen gedrag die kunnen worden samengevat in het begrip

zelfbeeld. In dat ontwikkelingsproces nemen *sociale ontwikkeling*staken een belangrijke plaats in: vanaf het eerste begin van zijn ontwikkeling moet een kind leren relaties aan te gaan met een in rap tempo toenemend aantal personen, volwassenen, broertjes en zusjes en groepsgenoten.

Sociale ondersteuning, adaptatie en ontwikkeling van het zelfbeeld zijn kernbegrippen in het ontwikkelingsmodel van Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989). De kwaliteit van interacties met groepsgenoten staat centraal in het sociaal informatieverwerkingsmodel van Dodge, Pettit, McClaskey en Brown (1986) en het sociometrisch statusmodel van Coie, Dodge en Coppotelli (1982).

In mijn beschrijving van deze aspecten van psychosociale ontwikkeling ga ik uitvoerig in op theorie en onderzoek met betrekking tot de vroegste interacties tussen kinderen en hun ouders. Daarbij zal ik ook diepgaand aandacht schenken aan de ontwikkeling tijdens de eerste twee levensjaren, ook al speelt dit onderzoek zich ver daarna af. Redenen daarvoor zijn:

- Al in de vroegste interacties tussen ouders en kind wordt een eerste, overigens niet onveranderlijke blauwdruk gevormd van onderling samenhangende werkmodellen van gehechtheidspersonen, gehechtheidsrelaties en het eigen zelf die het gedrag van een kind ook in latere levensfasen blijven beïnvloeden (vgl. Bretherton, 1985; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985).
- De laatste jaren wordt steeds meer onderzoek gedaan naar de vroege interacties tussen moeder en kind bij dove en andere speciale kinderen; ik vind dat die onderzoeken in een verhandeling over de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen aan de orde moeten komen.

3.3 Psychosociale ontwikkeling gedurende de eerste jaren

Vier belangrijke aspecten van de vroege psychosociale ontwikkeling zijn sensitieve responsiviteit van de ouders, adaptatie, gehechtheid en, steeds meer onderkend, sociale competentie in de interactie met groepsgenoten¹⁾.

3.3.1 Sensitieve responsiviteit

Als belangrijkste dimensie van sociale ondersteuning van het zeer jonge kind door zijn ouders - ouders in de zin van primaire verzorgers - wordt beschouwd de sensitieve responsiviteit: het vermogen van ouders om signalen en behoeften van kinderen te vangen, adequaat te duiden en daar zo op te reageren dat het kind competentier wordt (vgl. Riksen-Walraven, 1989).

Van Lieshout en Smitsman (1985), Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) onderscheiden drie componenten in sociale ondersteuning door middel van sensitieve responsiviteit: een affectief-relationale component, een component die betrekking heeft op de regulatie van gedrag, en adequate informatie en uitleg.

De affectieve component heeft in de visie van deze auteurs betrekking op de mate waarin de relatie met de opvoeder door het kind als warm en meevoelend wordt ervaren. Dat is afhankelijk van verschillende kenmerken van responsivi-

¹⁾ Sociale competentie in de interactie met groepsgenoten wordt door mij gebruikt als vertaling van het Engelstalige begrip "peer competence".

teit. Allereerst moet de opvoeder acht slaan op de signalen van het kind. Dat betekent dat een opvoeder op zijn beurt moet wachten; anders interfereert hij met de signalen van het kind. Stimulering waarbij de opvoeder niet op zijn beurt wacht, maar goed bedoeld zelf initiatieven in de richting van het kind neemt, kan interfereren met het eigen gedrag van het kind; door het kind kan dat worden ervaren als overstimulering, opjagen en verstoring van het eigen gedragspatroon. De reactie van de opvoeder moet voorts ook inhoudelijk aansluiten bij de aard van de signalen van het kind. Bovendien moet zij goed getimed zijn; er mag niet teveel tijd tussen het signaal van het kind en de reactie van de opvoeder verlopen. Wil een goed getimede reactie die inhoudelijk aansluit bij signalen van het kind, responsief zijn, dan moet ook uit de gevoelens van de opvoeder empathie blijken, zoals blijheid bij plezier van het kind, geruststelling bij angst. Een laatste kenmerk is de voorspelbaarheid van de reacties van de opvoeder; bepaalde reacties hoeven niet in 100% van de gevallen op te treden, maar zijn wel aan een minimum-frequentie gebonden.

De reguleringscomponent van sensitieve responsiviteit heeft enerzijds betrekking op algemene structurering van het gedrag, zoals dagindeling en organisatie van routine-activiteiten, maar ook op het stellen van grenzen, beperkingen, aanwijzingen, normen en eisen. Sensitief-responsieve opvoeders zullen daarbij van jongs af rekening houden met het vermogen tot zelf-regulering van kinderen en hun eigen initiatieven. Daarbij zal noch sprake zijn van te weinig regulering (*laissez faire*), noch van overregulering die de eigen initiatieven van het kind veronachtzaamt.

Bij adequate informatie en uitleg worden aanwijzingen aan het kind nauwkeurig gedoseerd overeenkomstig de geuite behoefte van het kind. De opvoeder gaat daarbij niet uit van zijn eigen kennis- en vaardigheidsniveau, maar van het niveau van het kind. Het kind wordt derhalve niet met informatie en aanwijzingen gebombardeerd.

Sensitieve responsiviteit van ouders stelt kinderen in staat te leren wat de gevolgen van hun gedrag zijn; daardoor leren zij vertrouwen in hun eigen kunnen en in de toegankelijkheid en beschikbaarheid van hun ouders. Volgens Papousek en Papousek (1983, 1987) spelen bij sensitieve responsiviteit van ouders gedragsbiologische aspecten van "intuitive parenting" een uitermate belangrijke rol.

Sensitieve responsiviteit bij risico-kinderen.

"Intuitive parenting" wordt volgens Papousek en Papousek ook bij ouders van probleemkinderen gevonden. Toch blijkt uit verschillende onderzoeken dat ouders van risico-kinderen problemen hebben met sensitieve responsiviteit. Zo vertonen moeders van premature kinderen in de contactname met hun kind een hoge mate van activiteit die er vaak toe leidt dat hun kind het gezicht afwendt, vervolgens begint te huilen en afwerende bewegingen begint te maken, om zo een eind te maken aan de overstimulerende interactie (Field, 1979). Moeders van mentaal geretardeerde baby's en peuters nemen tweemaal zo vaak het initiatief in de interactie als moeders van "normale" kinderen, en hun kinderen zijn ook aanzienlijk passiever dan normale kinderen (Eheart, 1982). Een hoge mate van directiviteit bij de moeders blijkt een optimale ontwikkeling bij gehandicapte kinderen te belemmeren; een toename van ouderlijke sensitieve responsiviteit en een afname van directiviteit leidt dan ook tot vooruitgang in de ontwikkeling

van het kind, ook in de zin van gemeten ontwikkelingsniveau (Mahoney & Powell, 1988). De mate waarin moeders plezier beleven aan de interactie met hun kind, hangt negatief samen met de mate waarin zij het op directieve wijze stimuleren (Mahoney, Finger, & Powell, 1985).

Ouders van risico-baby's zijn directiever en indringender in de interactie met hun kinderen. Wasserman, Allen en Solomon (1985) deden een onderzoek bij 42 kinderen, waarvan 14 met ernstige orthopedische en gelaatsafwijkingen (syndromen van Goldenhar, Pierre Robin, Treacher-Collins en Klippel-Feil), waaronder vier gehoorgestoorde kinderen, veertien premature kinderen en veertien normale kinderen. Bij alle drie groepen kinderen zagen zij tussen de eerste en tweede verjaardag een toename van gerichtheid in het spel, sociaal initiatief in de interactie met de moeder en bij de moeders een afname in fysieke vormen van taakgerichte instructie en een toename in verbale vormen van instructie. De gehandicapte groep bleef echter meer afgeleid, minder inschikkelijk, en passiever ten aanzien van exploratie dan premature en normale kinderen. Moeders van gehandicapte en premature kinderen gedroegen zich ten opzichte van hun kind op een wijze die Bell (1977) het "lower limits effect" noemt: ze dwongen meer aandacht af van risico-kinderen, moedigden en porden hun kind meer aan, vooral in de gehandicapte groep. Vanaf ± 24 maanden gingen moeders hun risico-kinderen juist in toenemende mate veronachtzamen; na twee jaar van directieve benadering lijken moeders zich juist terug te trekken.

Uit de hier beschreven onderzoeken blijkt dat ouders van risico-kinderen geneigd zijn hun kind directief te stimuleren, daarbij uitgaande van hun eigen behoeften ten aanzien van het kind en niet van het ontwikkelingsniveau en de initiatieven van het kind.

Oorzaken en voorlopers van problemen in de sensitieve responsiviteit

Ik noem hier tweeërlei oorzaken voor problemen in de sensitieve responsiviteit: ouder- en omgevingskenmerken en kind-kenmerken.

Een belangrijk ouder-kenmerk is de eigen psychosociale aanpassing van de ouders. Kropp en Haynes (1987) deden een onderzoek bij veertig risico-moeders (extreem jong, laag tot zeer laag inkomen, alleenstaand), waarvan de helft onder behandeling wegens kindermishandeling. De moeders moesten baby-gezichten beoordelen ten aanzien van emotionele expressie. Moeders bij wie sprake was van kindermishandeling, gaven significant minder adequate beoordelingen en duiden negatieve emotionele expressie vaker als positief (bijvoorbeeld onlust als interesse). Een andere groep van 135 risico-moeders (extreem jong, afgebroken opleiding, alleenstaand) werd onderzocht door Pianta, Sroufe, en Egeland (1989). Zij vonden dat de sensitiviteit van de moeders minder was naarmate de stress vanuit de omgeving (sociaal-economische problemen, relatieverlies) en de reeds voor de geboorte van het kind aanwezige eigen emotionele kwetsbaarheid van de moeder sterker waren.

Een veel onderzocht kind-kenmerk is de verminderde responsiviteit van risico-kinderen en hun moeilijke "afleesbaarheid". Premature zuigelingen zijn minder actief en minder responsief dan normale baby's; ze vocaliseren minder en glimlachen minder, wenden hun blik en lichaam vaak af, en vertonen minder positief affect (Crnic, Ragozin, Greenberg, Robinson & Basham, 1983). Baby's met het syndroom van Down geven minder affectieve feedback op hun moeder

(Cicchetti & Sroufe, 1978) Blinde baby's geven hun ouders minder affectieve feedback ten gevolge van de afwezigheid van blikcontact en herkenbare gelaatsuitdrukking (Fraiberg, 1974). Autistische baby's zijn zeer deficient in de lichaamstaal van zuigelingen, zoals oogcontact, glimlachen, lichaamsbewegingen (Wetherby, 1986). Spastische baby's maken minder lichaamsbewegingen dan andere gehandicapte kinderen, maar maken wel meer gebruik van sociale glimlach als respons en initiatie van contact dan andere groepen gehandicapte kinderen; hun gestoorde hoofdbalans en oogmotoriek kan interfereren met de visuele interactie (Brooks-Gunn & Lewis, 1984).

Uitingen van problemen met de sensitieve responsiviteit

Problemen in de sensitieve responsiviteit komen tot uiting in een verstoring van de temporele organisatie van de moeder-kindinteractie. Lester, Hoffman en Brazelton (1985) toonden dit aan bij premature kinderen. Zij vergeleken premature en normale baby's op de leeftijden van 3 en 5 maanden met behulp van het observatie-systeem van Tronick, Als en Brazelton (1977)²⁾. Bij normale baby's vonden zij tussen 3 en 5 maanden een toename in de synchroniciteit van monadische fasen tussen moeder en kind. Deze toename vonden zij niet bij premature baby's - moeders en premature baby's konden dus letterlijk niet op een zelfde golflengte komen. Normale baby's nemen in toenemende mate het initiatief in de interactie met hun moeder; bij premature baby's bleef moeder het verloop van de interactie in gelijke mate bepalen. De auteurs merken daarbij op dat moeders van premature kinderen vaker aangeven dat zij het moeilijk vinden om hun kind "af te lezen"; daarom doen zij meer moeite om controle te krijgen over de interactie. Moeders van premature kinderen zijn actiever, persistenter en indringender in hun contactname met het kind, zodat het beeld ontstaat van een "gaze aversion, fussing, squirming infant and an over-active, intrusive, frustrated mother" (Rogers, 1988).

Zoals dit onderzoek van Lester *e.a.* aangeeft, kunnen kinderen gedrag gaan vertonen waardoor zij de interactie vermijden of beeindigen, door de blik, het hoofd of heel het lichaam af te wenden. Zulk gedrag is geobserveerd bij premature baby's (Crnic *e.a.*, 1983), visueel gehandicapte baby's (Rogers & Puchalsky, 1984) en autistische baby's (Rogers, 1986). Het kind weigert hierbij om de volgende beurt in de interactie te nemen, en de ritmicititeit van de wederzijdse aandacht is verstoord. Problemen met beurtnemingsgedrag zijn ook geconstateerd bij kinderen met het syndroom van Down (Berger & Cunningham, 1983) en lichamelijk gehandicapte baby's (Brooks-Gunn & Lewis, 1982).

²⁾ Monadische fasen worden door Tronick, Als en Brazelton gedefinieerd als combinaties van expresieve gedragingen van gezicht, hoofd, ogen, lichaamspositie en armbewegingen. In intervallen van 0-25 seconde wordt vanaf een video-opname het gedrag van moeder en kind apart in een van deze monadische fasen geclassificeerd. Met spectraalanalyse van de verzamelde gegevens wordt dan de ritmicititeit van de interactie onderzocht. Tronick, Als en Brazelton (1980) noemen de volgende monadische fasen voor baby's: *protest, avert, social attend, object attend, social play, object play, talk, pick-me-up, greet, positive away*. Voor volwassenen noemen ze als monadische fasen *avert, social attend, social elicit, object attend, social play, object play, talk*.

Pas heel recent komt het onderzoek naar de vroege interacties tussen moeders en dove baby's op gang. Een belangrijke oorzaak daarvan is dat doofheid op baby-leeftijd vaak nog niet is vastgesteld (vgl. Koester & Trimm, 1991). De onderzoeken die bij dove baby's zijn gedaan, betreffen uitermate kleine onderzoeksgroepen van hoogstens twintig en vaak minder dove kinderen per onderzoek. Deze onderzoeken suggereren wel dat er ook bij de ouders van dove kinderen soortgelijke problemen zijn met de sensitieve responsiviteit als bij andere speciale kinderen.

Enkele onderzoeken hebben plaatsgevonden volgens het paradigma van de monadische fases van Tronick *e.a.* (1977). Nienhuys en Tikotin (1985) deden een pilot-study bij een zeer beperkte onderzoeksgroep: vier horende en vier dove baby's met hun moeders. Deze kinderen werden in drie sessies geobserveerd op de leeftijd van 40, 42 en 44 weken. Bij de vier horende baby's vonden zij ritmische erupties van op moeder of op voorwerpen gericht spelgedrag. Dove baby's waren daarentegen aanzienlijk minder actief in de interactie: zij keken meer naar moeder en naar voorwerpen dan horende kinderen, maar kwamen uit zichzelf veel minder tot spel. De moeders van dove baby's lieten veel gedrag zien dat door Tronick *e.a.* gedefinieerd is als *social elicit*: gedrag waardoor de volwassene zich meestal op een abrupte manier in het blikveld van het kind brengt, of het kind in haar blikveld brengt, gedrag dus waarmee moeders aandacht van hun kind proberen af te dwingen. Moeders van dove kinderen deden dus meer pogingen om de aandacht van de baby op zichzelf en op speelgoed te richten dan moeders van horende baby's, maar waren daar minder goed toe in staat. Volgens Nienhuys en Tikotin zou vroegbegeleiding van dove kinderen en hun ouders gericht moeten zijn op de bevordering van vis-à-vis- en spelinteracties tussen ouders en kind.

Erting (1985; Erting, Prezioso, & O'Grady, 1987) vergeleek dove en horende moeders met dove baby's. Net als in het onderzoek van Nienhuys en Tikotin ging het ook hier om een zeer beperkte onderzoeksgroep (16 kinderen) in een pilot-study. Zij vond dat de dove moeders van dove baby's beter in staat waren dan de horende moeders om de aandacht van hun dove baby uit te lokken en vast te houden. Dove moeders gebruikten daar vaker alternatieve strategieën bij waarbij aanraken een grote rol speelde, terwijl horende moeders toch bleven proberen langs auditief-vocale weg de aandacht van hun baby te trekken. Dit komt overeen met bevindingen van Maestas y Moores (1980) bij slechts tien dove kinderen dat dove ouders een combinatie van ogencontact en aanraken gebruikten om de aandacht van een kind vast te houden en ergens op te richten. Volgens Erting (1990) moet het leren opwekken, vasthouden en in de gaten blijven houden (*monitoring*) van de aandacht van dove baby's en peuters een specifiek aandachtspunt zijn in de vroegbegeleiding van dove kinderen. Volgens Mather (1990) hebben horende ouders, en bij oudere kinderen ook horende leerkrachten problemen om de aandacht van kinderen ergens op te vestigen; zij zouden dan geneigd zijn hun toevlucht te nemen tot zeer directieve en ingrijpende middelen, zoals de kin van het kind vastpakken en het gezicht van het kind naar hen toe draaien om ogencontact af te dwingen.

Koester en Trimm (1991) hebben bij 20 dove en 20 horende baby's van 6 en 9 maanden een onderzoek gedaan volgens het Still Face paradigma. De interactie

wordt hierbij in drie fasen gestructureerd: een spelperiode waarin de moeder voor het kind moet gaan zitten en op dezelfde wijze moet spelen als thuis, vervolgens een non-responsieve periode waarin de moeder non-responsief voor het kind moet blijven zitten, en tenslotte weer een spelperiode. De ratio hierachter is dat de non-responsieve fase voor de baby een situatie is die emotionele spanning oproept en dat de baby actief zal gaan proberen die spanning te verminderen. Dit model gaat ervan uit dat baby's al heel vroeg een actieve rol spelen bij het moduleren van spanning in de interactie (door middel van oogcontact en zich afwenden). Kinderen die competent zijn in het moduleren van spanning zullen dan langer volhouden met hun pogingen om de interactie te herstellen in een situatie waarin moeder wel aanwezig is maar niet beschikbaar. Een vergelijking van beide groepen moeders liet zien dat moeders zich in hun wijze van contactname aanpassen aan de auditieve status van hun kind. Moeders van dove baby's gaven hun baby meer visuele stimulering (hoofdbewegingen, hoofdwiegen, spel met de vingers, wijzen naar voorwerpen). In de periode na de non-responsieve fase vertoonden moeders van dove baby's meer "overdreven" gezichtsuitdrukkingen en glimlachten ze minder tegen hun baby's dan moeders van horende baby's. Koester en Trimm zien deze "overdreven" gezichtsuitdrukkingen als een visueel equivalent van kenmerken van auditief-vocale spraak van moeders tegen baby's, zoals herhaling en overdrijving van toonhoogteverschillen. Zij achten het niet onmogelijk dat deze kenmerken van moeders-taal met glimlachen interfereren, hetgeen zou verklaren waarom bij moeders van dove kinderen minder glimlachen wordt gevonden. Zowel bij horende als dove baby's was er een sterke samenhang tussen positief en negatief affect bij de baby en fase van de observatie, maar deze samenhang was bij dove baby's minder sterk dan bij horende. Horende baby's deden tijdens de non-responsieve fase meer pogingen om de interactie met de moeder te herstellen; zij gingen in de passieve fase meer signaalgedrag vertonen. Dove baby's vertoonden in de non-responsieve fase meer gedrag dat Koester en Trimm beschrijven als self-comfort (vingertjes zuigen, rocking, aan het haar friemelen) dan horende baby's. Ook vonden zij een opvallend verschil tussen horende en dove baby's ten aanzien van het aankijk- en weggijkgedrag: de totale tijdsduur van deze gedragingen was voor beide groepen baby's gelijk, maar de frequentie was voor horende baby's aanzienlijk hoger (dove baby's keken hun moeder dus langer aan en keken ook langer weg).

De auteurs concluderen dat de interactiepatronen in de moeder-kindinteractie van dove baby's verschillen van de patronen die in de interactie tussen horende baby's en hun moeder gevonden worden. Deze verschillen treden aan beide kanten van de dyade op. Moeders geven door hun aanpassing aan de doofheid van hun kind wel blijk van "intuitive parenting", maar tegelijkertijd is de interactie met hun dove baby wel kwetsbaarder en gevoeliger voor stress. Dove baby's doen minder moeite om de interactie in stand te houden en vertonen ook een ander aan- en weggijkgedrag. Een onbeantwoorde vraag in dit onderzoek is of de aanpassing van de interactie aan de doofheid van het kind al voor of pas na de vaststelling van de doofheid heeft plaatsgevonden. De auteurs wijzen op het klinische ervaringsgegeven dat ouders van dove kinderen vaak opmerken dat het kijkgedrag van hun kind altijd al anders was geweest, ook al voordat zij wisten dat het kind doof was. Dit is echter informatie achteraf die

kan zijn gekleurd door actuele ervaringen. Daartegenover staat dat veel aspecten van "intuitive parenting" volgens Papousek en Papousek (1983, 1987) slechts bij micro-analyse worden gevonden en onmogelijk door ouders bewust kunnen worden toegepast. Een tweede niet beantwoorde vraag is in hoeverre de onderzochte moeders van deze dove kinderen op voor opvoeding van dove kinderen belangrijke punten als vermogen tot sensitieve responsiviteit, bekendheid met doofheid en met de communicatie met dove kinderen vergelijkbaar waren met andere moeders van dove kinderen. In Nederland wordt doofheid van een baby door ouders vaak al na enkele maanden vermoed, maar doorgaans pas gediagnostiseerd na een screening met de Ewing-test op de leeftijd van negen maanden (NSDSK, 1989). Bij de kinderen van deze onderzochte moeders was doofheid reeds heel vroeg vastgesteld.

Ook op peuterleeftijd hebben enkele onderzoeken plaatsgevonden naar de interactie tussen dove kinderen en hun ouders. Brinich (1980) heeft onderzoek gedaan naar de interactie tussen horende moeders en orale twee- en driejarige dove peuters in een taakinstructiesituatie. Hij vond hierbij dat in vergelijking met de interactie met horende peuters moeders van dove peuters meer proximaal en minder distaal gedrag vertoonden, en dat dove peuters minder vragen stelden dan horende. De interactie met dove peuters vertoonden daarmee meer overeenkomst met interacties met mentaal geretardeerde peuters dan met horende peuters.

Spencer en Gutfreund (1990) deden een onderzoek bij (slechts) 19 baby's van twaalf maanden oud en hun moeders: zeven horende moeders met horende baby's, vier dove moeders met dove baby's, drie horende moeders met dove baby's, en vijf dove moeders met horende baby's. Zij vonden dat horende moeders in de interactie met dove baby's significant vaker het initiatief namen dan in interactie met horende baby's, en dat dove baby's significant minder actief in de contactname waren met hun moeder dan horende baby's. De auteurs concluderen dat horende moeders van dove baby's minder geneigd waren de initiatieven van hun dove baby te volgen en daarop contingent met taalaanbod te reageren dan andere moeders. De auteurs vonden tevens dat zowel horende moeders van dove baby's als dove moeders van horende baby's meer geneigd waren de aandacht van hun kind voor iets op directieve wijze af te dwingen (*topic control*) dan moeders van baby's met gelijke auditieve status.

De hier beschreven onderzoeken laten zien dat doofheid al in de preverbale fase van de ontwikkeling van invloed is op de sensitieve responsiviteit van de ouders, en kan leiden tot een type interactie dat ook bij andere risico-kinderen is geconstateerd: een interactie gekenmerkt door directiviteit van de volwassene en verminderd vermogen van het kind om de interactie gaande te houden. Daarbij speelt de overeenkomst in auditieve status tussen ouder en kind een belangrijke rol.

De oorzaak hiervan zou kunnen liggen in de emotionele reactie van ouders op de diagnose van doofheid bij hun kind. Volgens Meadow-Orlans (1990) maken veel horende ouders na de vaststelling van de doofheid van hun kind een rouwproces door. Problemen met de sensitieve responsiviteit, zoals gebrek aan sensitiviteit, ongeduld, weinig contingente reacties op gedrag van het kind, gebrek aan wederzijdse responsiviteit en beurtnemingsgedrag zijn ook gevonden

bij zeven maanden oude baby's van moeders met klinisch-depressieve syndromen (Cohn, 1986).

Een andere mogelijke verklaring kan worden gezocht in de code gebruikt bij de communicatie tussen ouders en kind, zoals door voorstanders van vroege manuele communicatie wordt aangenomen (vgl. Moores & Meadow-Orlans, 1990). Volgens Gregory en Barlow (1986) staat het beslist niet vast dat dove ouders van jonge dove baby's altijd gebarentaal met hun baby gebruiken. In haar overigens zeer beperkte onderzoeksgroep van zeven dove moeders wachten moeders met gebruik van gebarentaal tot zij vonden dat hun kind oud genoeg was om deze te verstaan (d.i. als hun kind begon terug te gebaren). Gregory en Barlow deden een vergelijkend onderzoek bij tien horende en zeven dove moeders van dove baby's. Zij komen op basis van hun onderzoek tot de bevinding dat een grotere competentie van dove baby's niet afhankelijk is van de vraag of ouders tegen hun kind gebaren, maar van hun vermogen prelinguïstische vaardigheden bij hun kind tot stand te brengen, zoals: gedeelde aandacht, beurtname, rol-omkering. Gregory en Barlow zijn van mening dat de introductie van manuele communicatie geen antwoord is op de problemen van dove kinderen als deze al ontstaan in de prelinguïstische fase van de ontwikkeling. Een samenhang tussen kwaliteit van de interactie en communicatiecode is wel gevonden bij peuters tussen twee en vier jaar door Greenberg (1979). Greenberg (1979) onderzocht het verloop van communicatieve interacties tussen dove peuters van twee tot vier jaar en hun moeders. Hij maakte daarbij een vergelijking tussen orale peuters en TC-peuters. In de communicatie met TC-peuters gingen er meer "communicative bouts" uit van het kind en deze werden ook langer uitgewerkt door de moeder. Bij orale peuters ging de communicatieve interactie vaker van de moeder uit, minder vaak van het kind zelf en waren de "communicative bouts" van kortere duur. Bij dit onderzoek is echter een opmerking op zijn plaats. Greenberg heeft deze kinderen niet in de preverbale fase van hun ontwikkeling onderzocht, en heeft daarmee ook niet kunnen vaststellen of er in die ontwikkelingsfase nog geen verschillen waren tussen beide groepen kinderen, en evenmin hoe de prelinguïstische communicatie toen verliep.

De ontwikkelingsresultaten van sensitieve responsiviteit

In het ontwikkelingsmodel van Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) is sensitieve responsiviteit van de ouders in belangrijke mate bepalend voor verschillende aspecten van de psychosociale ontwikkeling van jonge kinderen. Ik zal in de hierna volgende paragrafen vooral ingaan op twee belangrijke ontwikkelingsgevolgen van de sensitieve responsiviteit: de competentie- en controle-aspecten van adaptatie, en de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie.

3.3.2 Adaptatie

Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) beschrijven hoe adequate sociale ondersteuning door sensitieve responsiviteit leidt tot grotere competentie bij het kind. Door sensitieve responsiviteit geven ouders hun kind wanneer het met problemen wordt geconfronteerd, de mogelijkheid deze flexibel, vasthoudend en met zelfvertrouwen tegemoet te treden, en de daarbij optredende

emoties en impulsen adequaat te reguleren. Competentie³⁾ bij het oplossen van ontwikkelingstaken en regulering van emoties zijn de twee belangrijke aspecten van adaptatie. Adaptatie definieer ik daarbij als de mate waarin een persoon competent met sociale en niet-sociale problemen omgaat - ego-veerkrachtig is - en de daarbij optredende emoties adequaat reguleert - optimale ego-control heeft.

Ego-veerkracht en ego-control

De concepten ego-veerkracht en ego-control zijn afkomstig van Block en Block (1980). In de loop van zijn ontwikkeling moet een kind leren om zich in zijn gedrag ten opzichte van de omgeving niet te laten leiden door het "lustprincipe" maar zich te schikken naar het "realiteitsprincipe". Onder de druk van de conflicten die dit met zich meebrengt, ontwikkelen zich in het Ik structuren en vaardigheden die een kind in staat stellen zich te beheersen, bevrediging van behoeften uit te stellen en op zijn hoede te zijn in onoverzichtelijke situaties. Deze Ik-structuren vatten Block en Block samen onder de noemer ego-control: het vermogen om impulsen te moduleren en te controleren. Ego-control is een continuüm met aan de ene kant ego-overcontrol (sterke beheersing van impulsen, eindeloos uitstellen van behoeftebevrediging, inhibitie van affect en actie, zich afsluiten voor afleidende prikkels uit de omgeving en een hoge responsdrempel) en aan de andere kant ego-undercontrol (onvoldoende modulatie van impulsen, gering uitstel van behoeftebevrediging, onmiddellijke en directe uiting van gevoelens, afleidbaarheid en een lage responsdrempel).

Naast ego-control heeft het Ik structuren nodig die het helpen de eigen continuïteit te bewaren in steeds wisselende omstandigheden en de spanning waarmee dat samengaat, te tolereren: ego-veerkracht, het vermogen zich aan te passen aan wisselende situaties, het vermogen de "goodness of fit" tussen de eisen die de situatie aan iemand stelt en de eigen gedragsmogelijkheden te analyseren en op flexibele wijze gebruik te maken van het repertoire aan gedragsmogelijkheden dat iemand tot zijn beschikking heeft. Het tegendeel van ego-veerkracht is ego-broosheid, gekenmerkt door een onvermogen om flexibel te reageren op de eisen van een bepaalde situatie, een neiging om te persevereren of gedesorganiseerd te raken in veranderende omstandigheden of onder stress, en een onvermogen om zich te herstellen na traumatische ervaringen.

De validiteit van deze constructen is door Block en Block (1980) onderzocht in een longitudinale studie van 104 tot 130 kinderen op verschillende momenten van hun ontwikkeling: 3, 4, 5, 7, en 11 jaar. Block en Block construeerden een zogenaamde Q-sort, de California Child Q-Set, bestaande uit honderd uitspraken over gedrags- en persoonlijkheidskenmerken die op losse kaartjes staan. Deze uitspraken moeten door ouders en leerkrachten worden beoordeeld volgens een methode van gedwongen sortering. De aldus verkregen verdeling van kaartjes wordt vergeleken met zogenaamde expert-profielen. Deze zijn gebaseerd op beschrijvingen van telkens twee hypothetische kinderen door drie psychologen: een kind met een hoge mate van ego-undercontrol en een kind

³⁾ In dit proefschrift versta ik onder competentie het vermogen om flexibel, vasthoudend, creatief en met zelfvertrouwen tot oplossing van problemen te komen.

met een hoge mate van ego-veerkracht. De scores van een kind op deze constructen ego-veerkracht en ego-control kunnen dan worden bepaald door over de items de correlaties te bepalen tussen de beoordelingen van het kind en de expert-profielen.

De aldus verkregen maat voor ego-control werd vergeleken met een groot aantal tests en observaties met betrekking tot activiteitsniveau, nieuwsgierigheid, snelheid van verzadiging, voorkeurstempo bij een motorische inhibitietask en gissen. De maat voor ego-veerkracht werd vergeleken met een groot aantal taken met betrekking tot cognitieve competentie, flexibiliteit, probleemoplossingsvermogen, creativiteit, vasthoudendheid en doorzettingsvermogen. Uit hun onderzoek bleek voldoende convergente validiteit van de constructen ego-veerkracht en ego-control ⁴⁾.

Sensitieve responsiviteit en ego-veerkracht

Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) geven een model voor de samenhang tussen sensitieve responsiviteit van de ouders en de ontwikkeling van ego-veerkracht bij het kind. Sensitieve responsiviteit van de ouders leidt bij kinderen tot verwachtingen ten aanzien van de beschikbaarheid van de ouders en ten aanzien van de eigen effectiviteit. Die verwachtingen zullen leiden tot grotere competentie bij de oplossing van problemen. Een kind leert daardoor effectieve en flexibele probleemoplossingsstrategieën, ego-veerkracht. Volgens Riksen-Walraven zijn er ook aanwijzingen dat ego-veerkracht van het kind leidt tot meer sociale ondersteuning door de ouders, vooral in het tweede levensjaar, wanneer een kind onder andere door rijping van motorische functies meer autonomie en initiatief ontwikkelt. Adequaat gedrag van het kind maakt het dan voor ouders gemakkelijker om het kind ondersteuning te bieden, terwijl moeilijk hanteerbaar gedrag dat zelfs voor sensitieve ouders moeilijk kan maken. Sensitieve responsiviteit speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling van ego-veerkracht bij kinderen, maar sensitief-responsief reageren op kinderen kan ook

⁴⁾ Voor de relatie van de constructen ego-veerkracht en ego-control tot persoonlijkheids-onderzoek zijn twee opmerkingen van belang. In de eerste plaats zijn deze constructen geformuleerd in relatie tot het gedrag van kinderen in probleem-situaties, en in de tweede plaats zijn zij getoetst aan objectieve tests. Hierdoor zijn beide constructen verschillend van constructen gebruikt in persoonlijkheidsonderzoek door middel van vragenlijsten, waarbij persoonlijkheidstrekken niet worden gerelateerd aan prestaties op concrete taken. In dit verband is het belangwekkend wat Pawlik (1968) stelt over de relatie tussen vragenlijstgegevens en objectieve tests. Volgens hem zijn beide categorieën gegevens moeilijk met elkaar vergelijkbaar, en wel om twee redenen. Een eerste reden is dat primaire factoren uit objectieve tests overeenkomen met tweede-orde factoren in vragenlijstgegevens. Constructen als ego-veerkracht en ego-control die zijn gerelateerd aan objectieve tests, zouden dan vanuit het oogpunt van objectieve tests unidimensioneel kunnen zijn, maar vanuit kenmerken van vragenlijsten gezien om pluridimensioneel. Een tweede reden is dat factoren in vragenlijstgegevens persoonsbeoordelingsfactoren en factoren in objectieve tests persoonlijkheidsfactoren zijn. Aangezien ego-veerkracht en ego-control gerelateerd zijn aan objectieve tests, ligt het voor de hand te concluderen dat zij betrekking hebben op persoonlijkheidskenmerken en niet op kenmerken van persoonlijkheidsbeoordelingen, zoals extraversie, emotionele stabiliteit, vriendelijkheid, zorgvuldigheid en openheid voor ervaringen.

zelf als ontwikkelingsstaak voor de opvoeder worden opgevat. De mate waarin ouders sensitief-responsief zijn, is afhankelijk van hun eigen ontwikkelingsgeschiedenis, waarin zij verwachtingen ten aanzien van hun eigen effectiviteit hebben opgebouwd en ego-veerkracht hebben ontwikkeld. Tevens spelen ook de mate van ondersteuning die ouders krijgen van hun eigen partner en uit hun sociale netwerk, en door kenmerken van het kind een belangrijke rol.

Op grond van de op bladzijde 49 tot 56 genoemde onderzoeken naar de sensitieve responsiviteit van ouders van speciale kinderen, zou men op theoretische gronden bij zulke kinderen vaker een zwakke ego-veerkracht mogen verwachten.

Ego-control als ontwikkelingsresultaat van sensitieve responsiviteit

Koot (1985, 1987) heeft onderzoek gedaan naar de samenhang tussen sensitieve responsiviteit en de ontwikkeling van optimale ego-control. Daarbij gaat hij uit van twee theoretische modellen, het model van de Optimale Activatieband van Field (1981) en het model van wederzijdse regulering van Gianino en Tronick (1985). Ik ga hier uitgebreid op in, en wel omdat hieraan verwante modellen zijn gebruikt in het onderzoek naar de sensitieve responsiviteit van moeders van dove baby's (zie bladzijde 49 tot 56).

Volgens Field bestaat er voor elk kind een gebied van optimale stimulering, met aandachtsdrempel als ondergrens en aversiedrempel als bovengrens. Als de activatie door de omgeving te laag is, wendt het kind zich af en als de activatie te hoog is, vertoont het kind een aversieve reactie. Voor elk kind bestaat een optimaal niveau van arousal, en optimale stimulering is aangepast aan het arousalniveau van het kind. In het model van Gianino en Tronick proberen ouder en kind tot een toestand van wederkerige regulering te komen, waarin synchroniciteit en belangrijke rol speelt. Emotionele expressies van het kind maken daarbij aan de interactiepartner duidelijk hoe het kind de interactie evalueert. Een goed gereguleerde interactie leidt tot positief affect, negatief affect geeft uitdrukking aan onvolkomenheden ten gevolge van "mismatch" in de interactie. In zo'n geval is een sensitief responsieve interactiepartner in staat om adequaat op de negatieve emoties van het kind te reageren en deze te reguleren. Wanneer "mismatch" door een gebrek aan sensitieve responsiviteit te lang duurt of te vaak voorkomt, kunnen ten gevolge van te hoge of te lage mate van stimulering chronisch verstoorde relaties ontstaan. Deze worden dan gekenmerkt door een gebrek aan vermogen om emoties te reguleren en om affectief positieve interacties met de interactiepartner aan te gaan en in stand te houden.

Op grond van de onderzoeken van Erting (1985; 1990), Nienhuys en Tikotin (1983, 1985), en Koester en Trimm (1991) die ik op bladzijde 53 tot 55 heb beschreven, mag men verwachten dat er in de interactie tussen dove kinderen en hun moeder meer momenten van "mismatch" zijn, met als gevolg een minder adequate regulatie van emoties, leidend tot een minder optimale ego-control bij het kind.

3.3.3

Gehechtheid

Een tweede belangrijk ontwikkelingsgevolg van de sensitieve responsiviteit van de ouders is de ontwikkeling van de gehechtheidsrelatie, een gezamenlijke ontwikkelingsstaak van ouders en kind, en als zodanig niet alleen een kindken-

merk maar ook een kenmerk van de relatie tussen ouder en kind en de opvoedingsstijl van de ouders (Ricks, 1985).

Gehechtheid is de duurzame affectieve band tussen een kind en zijn opvoeder. Vanaf heel jong vertonen kinderen gedragingen die leiden tot nabijheid van de verzorger of tot het in stand houden van deze nabijheid. Deze gedragingen garanderen het kind een grotere constantheid van verzorging en leiden tot een relatie met de primaire verzorgers die als veilige basis kan dienen voor exploratie van de omgeving (vgl. Bowlby, 1982; Bretherton & Waters, 1985; Lambermon, 1991). Het aangaan van een gehechtheidsrelatie kan volgens Bowlby worden beschouwd als een ontwikkelingstaak van zeer jonge kinderen waarbij het erom gaat twee schijnbare tegengestelde gedragstendenzen met elkaar te verzoenen: het tot stand brengen van de nabijheid van de verzorger en exploratie van de omgeving. Indien een kind erin slaagt te komen tot een evenwicht tussen beide gedragstendenzen, spreekt men van een veilige gehechtheid; wanneer een kind daar niet in slaagt, wordt van een onveilige gehechtheidsrelatie gesproken.

De kwaliteit van deze gehechtheidsrelatie kan bij zeer jonge kinderen op gedragsniveau worden onderzocht door observaties van kind en gehechtheidspersoon in een emotioneel enigszins spannende onderzoekssituatie, de Vreemde Situatie (vgl. Ainsworth *e.a.*, 1971; Bretherton & Waters, 1985). Daarbij wordt het kind samen met de gehechtheidspersoon in een voor hen onbekende speelkamer gebracht. Na een korte tijd komt een vreemde die kamer binnen, en zoekt contact met het kind. In diezelfde situatie gaat de gehechtheidspersoon tot tweemaal toe de kamer uit, de eerste keer het kind alleen latend met de vreemde; de tweede keer blijft het kind zelfs helemaal alleen. Gedragsobservaties worden gedaan bij de scheiding van en de hereniging met de moeder. Op grond van deze observaties werden aanvankelijk drie, later vier typen van gehechtheid onderscheiden⁵⁾.

Allereerst is er een groep kinderen die in de Vreemde Situatie weinig nabijheid zoeken tot de gehechtheidspersoon en meer gericht zijn op exploratie van de omgeving. Bij hereniging met de gehechtheidspersoon lijken deze kinderen deze persoon niet op te merken, soms zelfs te vermijden. Men spreekt bij deze kinderen van een *onveilig-vermijdende gehechtheid*. Deze kinderen vertonen bij scheiding en hereniging een hoge mate van ego-overcontrol ten opzichte van de gehechtheidspersoon.

Een tweede groep bestaat uit kinderen die nabijheid zoeken en exploratie met elkaar in evenwicht weten te brengen. Bij hereniging na de scheiding van de gehechtheidspersoon in de Vreemde Situatie zoeken deze kinderen actief contact met de gehechtheidspersoon en proberen zij de interactie te herstellen. Als zij ontdaan zijn over de scheiding van de gehechtheidspersoon, laten zij zich na kortere of langere tijd door deze troosten. Dit zijn de *veilig-gehechte kinderen*.

Een derde groep kinderen vertoont heftig onlustvol gedrag wanneer de gehechtheidspersoon weggaat en laten zich niet door de vreemde troosten. Bij hereniging met de gehechtheidspersoon vertonen deze kinderen zeer intensief nabijheid zoekend gedrag, vaak vermengd met boosheid. Deze groep kinderen

⁵⁾ In de literatuur worden de hierna genoemde gehechtheidstypes type A, B, C en D genoemd. Ik zal steeds spreken van respectievelijk onveilig-vermijdend, veilig, onveilig-afwerend en gedesorganiseerd gehecht.

vertonen tegelijkertijd een sterke mate van afhankelijkheid en boosheid. Dit zijn *onveilig-afwerend* of *onveilig-afwerend gehechte kinderen*.

Later zijn Main en Solomon (1986) nog een vierde, aanzienlijk minder frequent voorkomende groep kinderen op het spoor gekomen. Deze kinderen vertonen een niet geslaagd compromis tussen nabijheid zoeken en vermijding, bijvoorbeeld door naar de gehechtheidspersoon toe te gaan en ineens weg te lopen, of door naar de gehechtheidspersoon toe te gaan en tegelijkertijd het gezicht af te wenden. Deze groep noemt zij *kinderen met een gedesorganiseerde gehechtheid*. Op jonge leeftijd kan de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie worden onderzocht door gedragsobservaties. Na de eerste levensjaren is dat moeilijker, maar blijft de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie als innerlijk werkmodel toch in belangrijke mate van invloed op het gedrag van de persoon (vgl. Bretherton, 1985; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985).

Het zich ontwikkelende innerlijk werkmodel van gehechtheid is op verschillende manieren onderzocht. Bij zesjarige kleuters is hiervoor door Main, Kaplan en Cassidy (1985) een procedure ontworpen waarin aan kinderen tijdens een kortdurende scheiding van de gehechtheidspersoon foto's van scheidingssituaties en een gezinsfoto worden voorgelegd. Daarbij wordt geobserveerd hoe de affectieve reacties van kinderen op de foto's zijn en wat hun verbale reacties zijn bij het zien van de foto's. Tevens wordt nagegaan of en waarover kinderen met hun gehechtheidspersoon praten na hereniging. Bij volwassenen is door Main *e.a.* (1985) een Gehechtheidsbiografisch Interview (Adult Attachment Interview) ontwikkeld. Hierin worden vragen gesteld over de eigen ervaringen met gehechtheidspersonen. Main *e.a.* onderscheiden met het Gehechtheidsbiografisch Interview vier typen innerlijk werkmodel van gehechtheid.

Allereerst is er een groep personen die vrijuit praten over ervaringen met hun eigen gehechtheidspersonen, zowel positieve als negatieve ervaringen. Daarbij wordt de invloed van die ervaringen op iemands psychosociale ontwikkeling erkend, maar blijken ook negatieve ervaringen te zijn verwerkt. Deze personen kunnen afstand nemen van hun relaties met hun gehechtheidspersonen. Main *e.a.* noemen zulke innerlijke werkmodellen "autonoom" of "veilig"; zij zien een overeenkomst tussen dit soort innerlijk werkmodel en een veilige gehechtheidsclassificatie bij jonge kinderen.

Een ander type innerlijk werkmodel, dat volgens Main *e.a.* overeenkomt met een onveilig-vermijdende gehechtheid op jonge leeftijd, wordt gekenmerkt door dissociatie van negatieve ervaringen met de gehechtheidspersonen. Deze dissociatie kan op verschillende manieren plaatsvinden: idealisering, rationalisering, vergeten. Bij idealisering laat iemand zich zeer positief uit over zijn gehechtheidspersonen, maar kan hij dit positief beeld niet staven met concrete voorbeelden en ervaringen; het positieve beeld kan zelfs worden tegengesproken door de concrete ervaringen. Bij rationalisering worden negatieve ervaringen met de gehechtheidspersoon wel beschreven, maar wordt de invloed daarvan op iemands psychosociale ontwikkeling ontkend. Ook kan iemand ervaringen met de gehechtheidspersoon eenvoudigweg vergeten zijn. Main *e.a.* noemt personen met zulk een innerlijk werkmodel "dismissing of attachment"; ik zal spreken van "onthechte" personen.

Een innerlijk werkmodel dat overeenkomt met een onveilig-afwerende gehechtheid op jonge leeftijd, wordt door Main *e.a.* "enmeshed" genoemd; ik zal

spreken van "verstrikt". Het innerlijk werkmodel van deze personen wordt gekenmerkt door een hoge mate van inconsistentie en onvermogen om afstand te nemen tot de gehechtheidspersoon; er is nog steeds sprake van een hoge mate van emotionele afhankelijkheid in een als conflictueus ervaren gehechtheidsrelatie. Tijdens een Gehechtheidsbiografisch Interview met zulke verstrikte personen kunnen heftige emoties ten opzichte van de gehechtheidspersoon tot uiting komen.

Main *e.a.* onderscheiden ook een innerlijk werkmodel dat overeenkomt met een gedesorganiseerde gehechtheid. Dit werkmodel wordt gekenmerkt door onverwerkte gevoelens van verlies en rouw, en wordt volgens Main *e.a.* gevonden bij personen met een onverwerkt jeugdtrauma, zoals de dood van een gehechtheidspersoon of kindermishandeling.

Oorzaken en voorlopers van gehechtheid

Sensitieve responsiviteit van de ouders wordt in de gehechtheidstheorie beschouwd als belangrijkste determinant van de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie (voor een overzicht van onderzoeken zie Lambermon, 1991).

Het verband tussen zeer vroege sensitieve responsiviteit en daarop volgende kwaliteit van de gehechtheidsrelatie kan worden geïllustreerd aan de hand van de onderzoeken van Belsky, Taylor en Rovine (1984) en Egeland en Farber (1984).

Belsky *e.a.* toonden aan dat de mate van initiatief van moeders in de interactie met hun drie en zes maanden oude baby predictief was voor de kwaliteit van de gehechtheid op de leeftijd van twaalf maanden. Moeders van kinderen die op twaalf maanden als onveilig-vermijndend gehecht werden geclassificeerd, bleken reeds op baby's leeftijd van drie maanden significant vaker contact te nemen met hun baby dan moeders van veilig-gehechte of onveilig-afwerend gehechte baby's. Moeders van baby's die een onveilig-afwerende gehechtheid ontwikkelden, namen het minste contact met hun baby.

Belsky *e.a.* vonden tevens dat op de leeftijd van drie en zes maanden ouders van later als onveilig of veilig-gehecht geclassificeerde kinderen al verschillen in de wijze waarop zij reageren op het huilen van hun kind. Ouders van baby's die een veilige gehechtheid bleken te ontwikkelen, reageerden op het huilen van hun baby vaker door onmiddellijk teder lichamelijk contact te bieden. Dit heeft tot effect dat deze kinderen gedurende het eerste levensjaar steeds minder gaan huilen. Ouders van onveilig gehechte kinderen gaan gedurende het eerste levensjaar steeds minder vaak op het huilen van hun kind reageren, terwijl dit huilen echter niet afneemt. Hubbard en Van IJzendoorn (1987) en Van IJzendoorn en Hubbard (1987) komen in dezen tot andere bevindingen. Zij stellen voor verschillende soorten huilen te onderscheiden: intensief huilen naar aanleiding van acute nood en andere vormen van huilen (bijvoorbeeld uit verveling): alleen op intensief huilen zou dan van toepassing zijn dat teder lichamelijk contact tot afname van huilen leidt.

Egeland en Farber (1984) onderzochten voorlopers van gehechtheid bij een grote groep kinderen. Zij onderzochten vanaf de geboorte aspecten van de mentale en motorische ontwikkeling van het kind, gedrag van moeder en kind in voedingssituaties, en psychologische en sociale kenmerken van de moeder. Op baby's leeftijd van twaalf maanden bepaalden zij de kwaliteit van de gehechtheid in de onderzochte moeder-kinddyades. Onveilig-afwerend gehechte

kinderen bleken zich al van meet af aan langzamer te hebben ontwikkeld dan onveilig-vermijndend en veilig gehechte kinderen. De auteurs concluderen dat onveilig-afwerende kinderen mogelijk kinderen zijn voor wie het al in de eerste levensfasen moeilijker was te zorgen dan voor andere kinderen. Hun moeders waren niet zo sensitief en vaardig in de verzorging van hun kind als moeders van veilig-gehechte kinderen, maar wel beter dan moeders van onveilig-vermijndend gehechte kinderen. De moeders van onveilig-afwerend gehechte kinderen hadden een lager intelligentieniveau, minder inzicht dan andere moeders in hun kind en in de relatie met hun kind. Moeders van onveilig-vermijndend gehechte kinderen hadden meer problemen met hun moederrol, meer gebrek aan zelfvertrouwen, ze waren gespannen en snel geïrriteerd, en reageerden negatief op het moederschap. Ze waren minder geïnteresseerd in hun kind en waren weinig afgestemd op hun kind tijdens de verzorging. Ze vermeden fysiek contact met het kind en reageerden minder effectief op huilen.

Uit deze en andere onderzoeken (voor een overzicht zie: Lambermon, 1991) blijkt dat ouders van veilig-gehechte kinderen al voordat van een gehechtheidsrelatie gesproken kan worden, het meest sensitief en competent zijn in de verzorging van hun kind, noch teveel, noch te weinig contact nemen met hun kind, en tot adequate regulatie van de emoties van hun kind in staat zijn, met andere woorden: sensitieve responsiviteit gaat vooraf aan een veilige gehechtheidsrelatie (vgl. Belsky, Rovine, & Taylor, 1984; Egeland & Farber, 1984; zie bladzijde 62). Het blijkt tevens dat er twee typen problemen zijn in de sensitieve responsiviteit die tot twee verschillende vormen van onveilige gehechtheid leiden. Een onveilig-vermijndende gehechtheid wordt voorafgegaan door consequente non-responsiviteit van de verzorgers, voortkomend uit afwijzing van het kind of de verzorgersrol, of uit consequente overstimulering van een mogelijk minder responsief kind. Ouders van onveilig-afwerend gehechte kinderen proberen sensitief-responsief te zijn, maar slagen er niet in dat consequent te zijn, als gevolg van een geringere competentie van henzelf in verzorging en contactname met dit mogelijk zelf ook niet gemakkelijk te verzorgen kind.

Een belangrijke ouderfactor in de ontwikkeling van de gehechtheidsrelatie is de eigen gehechtheidsgeschiedenis van de ouders. Van IJzendoorn, Kranenburg, Zwart-Woudstra, Van Busschbach en Lambermon (1991) vonden bij 55 Nederlandse ouder-kinddyades een significante relatie tussen kwaliteit van de gehechtheid (veilig-onveilig) van het kind en moeders innerlijk werkmodel van gehechtheid (veilig-onveilig), onderzocht met het gehechtheidsbiografisch interview (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Ervaringen uit de eigen kindertijd worden door ouders op de volgende generatie overgedragen via een zogenaamd innerlijk werkmodel van gehechtheid dat hun waarneming van de signalen van het kind medebepaalt, en hun eigen reacties en bereidheid daarop te reageren, stuurt (vgl. Riksen-Walraven, 1989).

Gehechtheid en de ontwikkeling van competentie en ego-veerkracht

De kwaliteit van de gehechtheid hangt samen met de ontwikkeling van competentie en vaardigheden bij het kind op sociaal en niet-sociaal gebied: ego-veerkracht, symbolisch spel, ontwikkeling van de sociale competentie en intelligentie (voor een overzicht zie: Easterbrooks & Goldberg, 1990; Riksen-Walraven, 1983, 1985, 1989).

Een onderzoek naar de samenhang tussen gehechtheid en ontwikkeling van communicatieve competentie is gedaan door Bretherton, Bates, Benigni, Camaioni en Volterra (1979) in een overigens relatief kleine onderzoeksgroep van 12 Amerikaanse en 13 Italiaanse kinderen op verschillende momenten tussen 12 en 18 maanden. Op deze heel kleine onderzoeksgroep werd een overmaat aan variabelen onderzocht en geanalyseerd. Communicatieniveau werd onderzocht aan de hand van gestureel communicatieniveau (wijzen, voorwerpen laten zien, voorwerpen geven, vragen om een voorwerp - communicatievormen op een presymbolisch, non-referent niveau), en taalvaardigheid door een combinatie van maten voor productieve en expressieve taalbeheersing. De auteurs vonden een significante relatie tussen gestureel communicatieniveau en gehechtheidsgedrag (positieve samenhang met nabijheid zoeken, negatieve samenhang met vermijding), maar geen samenhang tussen taalvaardigheid en gehechtheidsgedrag. Zij concluderen dat het niveau van taalvaardigheid op zich niet samenhangt met gehechtheid, maar de competente toepassing van taalvaardigheid wel.

Gehechtheid, regulatie van emoties en ego-control

De relatie tussen de kwaliteit van de gehechtheid en regulatie van emoties is onderzocht door Koot (1987). Koot onderzocht de reactie van kinderen van gemiddeld 22 maanden in een barrière-situatie. De kinderen mochten een tijdje met een leuk stukje speelgoed spelen, maar dat werd daarna afgepakt en door moeder in een doos van plexy-glas gedaan; de kinderen konden de doos niet zelf openmaken. Moeder bleef gedurende twee minuten non-responsief, opende daarna de doos en gaf het speelgoed terug. Veilig gehechte kinderen probeerden de doos wel open te maken, maar richtten zich daarna ook op contact met moeder en spel. Onveilig-vermijdende kinderen vertoonden tijdens de barrière een hogere mate van opwinding dan veilig-gehechte kinderen. Zij richtten zich alleen op het opheffen van de barrière, en konden daarbij zeer boos worden, ook op moeder. Onveilig-afwerend gehechte kinderen vertoonden de meeste neutraliteit in hun emoties en de minste opwinding gedurende de barrière, maar de meeste opwinding *na* de barrière. Koot concludeert dat er in samenhang met de kwaliteit van de gehechtheid grote verschillen zijn in emotie-regulering in de barrière-situatie. Hij wijst erop dat de wijze waarop het kind emoties uit, oppervlakkig gezien verschilt van het gedrag geobserveerd in de Vreemde Situatie; daar reageren onveilig-vermijdende kinderen geremd in hun emotionele expressies en onveilig-afwerende kinderen ongeremd. Deze schijnbare tegenstrijdigheid is door andere onderzoekers ook bij oudere kinderen gevonden; ik ga daar op bladzijde 78*vv* verder op in.

Gehechtheid bij dove kinderen

Er heeft weinig gedegen onderzoek plaatsgevonden naar de kwaliteit van de gehechtheid van zeer jonge dove kinderen.

Koester en MacTurk (1991) rapporteren over een onderzoek bij 20 dove en 20 horende baby's van horende ouders; het betrof hier dezelfde baby's als in het onderzoek van Koester en Trimm (1991). Op de leeftijd van 18 maanden namen zij bij deze baby's de Vreemde Situatie af. Zij zagen tussen horende en dove baby's geen verschillen in verdeling over gehechtheidsclassificaties, maar wel significante verschillen ten aanzien van gehechtheidsgedragingen. Dove kinderen kwamen hoger uit ten aanzien van vermijden en lager ten aanzien van nabijheid

zoeken en contact handhaven dan horende kinderen. De auteurs combineren hun gegevens met die van Koester en Trimm (1991) over dezelfde groep kinderen. De bevinding dat dove peuters van 18 maanden minder gedrag vertonen gericht op het tot stand brengen en handhaven van contact (kijken, glimlachen, groeten, toenadering, optil-gebaar, reiken naar en aanraken van de moeder) is volgens hen parallel aan het gebrek aan sociaal-uitlokkend gedrag in vis-à-vis interacties op de leeftijden van 6 tot 9 maanden. Dove kinderen vertonen meer vermijdsend gedrag dan horende kinderen, en lopen volgens de auteurs meer risico voor een verstoorde interactie tussen moeder en kind. Volgens hen ligt een mogelijke oorzaak in de moeilijkheid om een effectieve en contingente vorm van communicatie tot stand te brengen die toegankelijk is voor de dove baby. Tegen deze veronderstelling pleit echter volgens hen dat er geen verschil is in gehechtheidsclassificaties tussen dove en horende kinderen; daaruit zou volgens hen kunnen blijken dat er een remediërend effect optreedt van andere vormen van sensitieve responsiviteit waarop ouders op basis van "intuitive parenting" zijn overgegaan. Ik vraag mij echter wel af of het feit dat zij geen verschil in gehechtheidstypes vinden tussen dove en horende kinderen, wellicht te maken heeft met het kleine aantal proefpersonen in het onderzoek; het is namelijk wel opvallend dat alle vier onveilig-vermijdsend gehechte kinderen in hun onderzoek doof waren.

Een onderzoek bij oudere dove peuters, twee- en driejarigen, is gedaan door Greenberg en Marvin (1979). Het betrof 28 kinderen uit zes vroegbegeleidingsprogramma's in Washington DC, veertien uit orale programma's en veertien uit TC-programma's. Beide samples waren gematcht op leeftijd, sociale klasse, hoorverlies, leeftijd bij hoortoesteladaptatie; een gedeelte van de onderzoeksgroep zou volgens Nederlandse maatstaven niet als doof zijn beschouwd. Greenberg en Marvin gebruikten bij deze al wat oudere kinderen een gemodificeerde versie van de Vreemde Situatie; ook de beoordeling van de gegevens vond op een andere manier plaats dan normaal is bij analyse van observatie-gegevens uit de Vreemde Situatie. De auteurs vonden geen significante effecten op gehechtheidsgedragingen (toenadering, sociaal gedrag, controleren/eisen, vermijden/ignoreren, weerstand) voor communicatiemethode en communicatieniveau. Wel bleek dat TC-kinderen gedurende de hele observatie meer glimlachten en minder blikafwending vertoonden dan orale kinderen. Kinderen met een hoog communicatieniveau - dat overigens niet samenhangt met communicatiemethode - hielden minder en exploreerden meer tijdens de scheidingsepisode en vertoonden minder blikafwending bij hereniging. De auteurs onderzochten ook de mate van wederzijds begrip tussen ouders en kind, met de Index of Communicative Competence van Schlesinger en Meadow (1972); ook hierin vonden zij geen verschil tussen orale en TC-kinderen. Hoewel de auteurs tussen TC- en orale kinderen geen verschil in gehechtheidsgedragingen vinden, concluderen zij wel dat vroegtijdige manuele communicatie leidt tot een betere kwaliteit van de gehechtheid bij dove kinderen. Het argument dat zij daarvoor geven, is mijns inziens ver gezocht en hoogst aanvechtbaar. De auteurs stellen dat het bij ouders van orale kinderen vaak voorkwam dat terwijl zij doorgaans niet manueel met hun kind communiceerden, in de Vreemde Situatie wel met een gebaar voor "wachten" aangaven dat zij weggingen en weer terug zouden komen. Deze constatering is niet gekwantificeerd en

dus ook niet repliceerbaar. Het is de vraag of het maken van een gebaar in een zo extreme situatie als de Vreemde Situatie bedoelt te zijn, voldoende is om te concluderen dat manuele communicatie tot veilige gehechtheid leidt. Men zou hoogstens kunnen vermoeden dat sensitief responsieve ouders van orale kinderen in extreme situaties adequate informatie en uitleg aan hun kind verkiezen boven vermijding van gesturele communicatie. Bovendien is niet uitgesloten dat ook ouders van horende kinderen in zo'n situatie een wachtgebaar maken. Een daarmee vergelijkbaar onderzoek is gedaan door Meadow-Orlans, Greenberg en Erting (1990). Zij hadden volgens een aangepaste procedure de Vreemde Situatie afgenomen bij 17 dove kinderen van gehoorgestoorde ouders, tien kinderen tussen 12 en 35 maanden, en zeven tussen 36 en 60 maanden. Alle ouders communiceerden met hun kind door middel van TC of gebarentaal. Zij constateren dat er geen verschil in gehechtheid tussen hun onderzoeksgroep en horende kinderen, maar een "startling contrast" met tien jaar eerder gemaakte klinische beschrijvingen van vier (sic!) dove kinderen van dove moeders in een oraal vroegbegeleidingsprogramma (Galenson, 1979, aangehaald door Meadow-Orlans *e.a.*), en menen daaruit te mogen concluderen dat de sociolinguïstische omgeving een belangrijke rol speelt in de ontwikkeling van dove kinderen.

3.3.4 Sociale competentie in de interactie met broertjes of zusjes en groepsgenoten

We hebben het tot nog toe gehad over drie aspecten van de vroege psychosociale ontwikkeling: sensitieve responsiviteit van de ouders, adaptatie en kwaliteit van de gehechtheidsrelatie. Een vierde aspect van psychosociale ontwikkeling dat ik hier beschrijf is sociale competentie. Ik wil mij daarbij vooral richten op de sociale competentie in interactie met groepsgenoten.

Sociale competentie wordt door Van Lieshout (1988) gedefinieerd als een complex geheel van kennis, vaardigheden, gevoelens en waardenoriëntaties die een kind in staat stellen te interacteren met personen in zijn omgeving op een wijze waardoor zowel zichzelf als anderen hun doelen kunnen verwezenlijken. Een belangrijke vraag is mijns inziens of de interactievaardigheden die een kind verwerft in een veilige gehechtheidsrelatie met zijn ouders en de voorlopers daarvan, zoals ik die in de voorafgaande paragrafen heb beschreven, onder deze definitie van sociale competentie vallen. Ik meen dat dat ten aanzien van de aspecten *vaardigheden*, *gevoelens* en *kennis* mogelijk is. Wij hebben op bladzijde 49 tot 56 gezien dat sommige baby's van zes en negen maanden beter in staat zijn het contact met moeder uit te lokken dan andere baby's. Ook hebben wij gezien dat een competente interactie tussen ouders en kind samengaat met een geslaagde regulatie van emoties bij kind en ouders. Al zeer vroeg in de ontwikkeling gaan baby's op het niveau van primaire cirkelreacties anticiperen op onmiddellijke gebeurtenissen in de sociale interactie, en na enkele maanden ontstaat al een inzicht in de relatie tussen middel en doel bij interactiespelletjes op het niveau van secundaire cirkelreacties (vgl. Flavell, 1985). Ten aanzien van *waardenoriëntaties* het volgende. Uit de onderzoeken met het zogenaamde Still Face paradigma (vgl. Koester & Trimm, 1991) blijkt dat zich bij de baby verwachtingen ontwikkelen ten aanzien van de sensitieve responsiviteit van de opvoeder. Als de opvoeder deze verwachtingen schendt door niet responsief te zijn, zal een veilig gehecht kind actief gaan proberen de interactie weer tot stand

te brengen; bij uitblijvende interactie zal het kind reageren met negatieve emotie. In het model van de wederzijdse regulering van Gianino en Tronick (1985) zullen moeder en kind beiden met positieve emotie reageren als de interactie goed gereguleerd is. Op momenten van "mismatch" in de interactie zal het kind met negatieve emotie reageren; een sensitief-responsieve interactiepartner zal deze weten te reguleren. Wij interpreteren dit als volgt: de sensitieve responsiviteit van de opvoeder wekt bij de baby de verwachting dat de opvoeder zich ook in de toekomst aan zijn "belofte" en de daaruit voortvloeiende verplichting tot sensitieve responsiviteit zal houden. Van zijn kant wekt de hanteerbaarheid van de baby bij de opvoeder de verwachting dat de baby ook in de toekomst hanteerbaar zal zijn. Opvoeder en baby gaan een "moreel engagement" met elkaar aan. Schending van dat engagement leidt tot "morele" verontwaardiging, gevoelens van boosheid, teleurstelling, verdriet en wellicht ook schaamte.

In het gehechtheidsonderzoek wordt in de bestudering van de vroegkinderlijke socialisatie sterk de nadruk gelegd op de relatie tussen ouders en kind. In vroegere theorie-vorming over gehechtheid werd de gehechtheidsrelatie zelfs als monotroop gezien: het kind hechtte zich allereerst aan de moeder en alle andere sociale relaties waren op die gehechtheidsrelatie geënt (vgl. Bowlby, [1969] 1982). Later onderzoek heeft laten zien dat deze monotropie-hypothese niet houdbaar is; er is meer sprake van een hiërarchische ordening van gehechtheidsrelaties waarbinnen de gehechtheidsrelatie met moeder in de Westerse cultuur een centrale plaats inneemt (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Het is erkend dat kinderen al heel vroeg ook gehechtheidspatronen ontwikkelen ten aanzien van andere volwassenen. Dat echter ook sociale competentie in interactie met andere kinderen, broertjes of zusjes en groepsgenoten, ook in de vroegste levensperiode een belangrijk ontwikkelingsaspect kan zijn, wordt door onderzoekers van de relatie tussen gehechtheid en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten impliciet of zelfs expliciet ontkend. Zo stelt Sroufe (1979) dat relaties met groepsgenoten pas op kleuterleeftijd (preschool age) als ontwikkelingsfenomeen belangrijk worden. Easterbrooks en Lamb (1979) stellen: "In late infancy, the peer system, which is destined to become a major socializing influence, begins to emerge as a salient aspect of the infant's social world (Easterbrooks & Lamb, 1979, pp. 380-381). Waters en Sroufe (1983) vinden dat inzicht in de continuïteit van psychosociale aanpassing het duidelijkst zal kunnen worden verkregen als diagnostiek zich richt op gedragsdomeinen op een leeftijd waarop de ontwikkeling ervan het meest in het oog springt, zoals sociale competentie in de interactie met groepsgenoten op kleuterleeftijd. Bronson (1981) beweert zelfs dat ouder-kindrelaties en exploratie van levenloos speelgoed als basis voor competentie in interacties met groepsgenoten belangrijker zijn dan spelen met andere peuters. Onderzoekers van de relatie tussen gehechtheid en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten gaan er ook vanuit dat sociale competentie in de interactie met groepsgenoten zich pas na en als gevolg van de kwaliteit van de gehechtheid ontwikkelt, een "carry-over theory" (vgl. Vandell & Wilson, 1987) over de relatie tussen sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en gehechtheid. De genoemde auteurs lijken te veronderstellen dat zeer jonge kinderen weinig of geen ervaring hebben met groepsgenoten: sociale competentie in de interactie met leeftijdgenoten wordt meestal bestudeerd in interacties van peuters van minimaal anderhalf jaar met

onbekende leeftijdgenoten (vgl. Jacobson & Wille, 1986; LaFrénère, 1983; LaFrénère & Sroufe, 1985; Lamb, 1979; Lieberman, 1977; Pastor, 1981; Pierrehumbert, Iannotti, & Cummings, 1985; Waters, Wippman & Sroufe, 1979). De mechanismen die daarbij een rol spelen, worden niet inzichtelijk gemaakt. Sroufe (1981) veronderstelt dat veilig gehechte kinderen een betere kwaliteit van exploratie vertonen en daardoor tot betere ervaringen van eigen effectiviteit in interacties met groepsgenoten kunnen komen.

De veronderstelling dat er een causale relatie is tussen gehechtheid en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten, is niet goed houdbaar. Verschillende onderzoeken laten namelijk zien dat sociale competentie in de interactie met bekende leeftijdgenoten al tot ontwikkeling komt voordat van een echte gehechtheidsrelatie gesproken kan worden. Hay (1985) geeft een overzicht van onderzoeken waaruit blijkt dat kinderen al in de tweede helft van het eerste levensjaar verschillend gaan reageren op leeftijdgenoten die zij wel en die zij niet kennen. Reeds op de leeftijden van zes en twaalf maanden kan spontane modeling door een twee jaar oudere broertje of zusje leiden tot betere prestaties op een eenvoudig taakje (Wishart, 1986). Kinderen van een half jaar vertonen sociaal initiatief, niet alleen in de interactie met moeder, maar ook met bekende leeftijdgenoten. Vandell en Wilson (1987) vonden dat baby's die op de leeftijd van zes maanden meer beurtnemingsgedrag en sociaal initiatief ten opzichte van moeder vertoonden, op de leeftijd van negen maanden meer sociaal initiatief ten opzichte van broertjes of zusjes en meer turn-taking gedrag met leeftijdgenoten vertoonden. Kinderen die op zes maanden meer sociaal-uitlokkend gedrag ten opzichte van broertjes of zusjes vertoonden, lokten op negen maanden meer communicatieve reacties uit bij leeftijdgenoten. Dat betekent derhalve dat de kwaliteit van interacties met een broertje of zusje op de leeftijd van zes maanden predictief is voor sociale competentie in de interactie met onbekende leeftijdgenoten op de leeftijd van negen maanden. In de vroege sociale competentie ten opzichte van broertjes of zusjes en leeftijdgenoten, spelen voorlopers van een veilige gehechtheidsrelatie met de ouders een belangrijke rol. Vandell en Wilson vermoeden daarom dat sociale competentie in de interactie met groepsgenoten niet kan worden verklaard als een gevolg van vroege gehechtheid, maar dat deze beide worden gemedieerd door interactie-ervaringen van het kind met de moeder: zij spreken van een "interface theory" over de relatie tussen sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en gehechtheid. Dat de interactie met moeder daarin een aanzienlijk grotere invloed heeft dan de interactie met broertjes of zusjes en leeftijdgenoten (vgl. Hay, 1985), schrijven Vandell en Wilson toe aan het feit dat broertjes of zusjes en leeftijdgenoten niet in dezelfde mate als volwassenen in staat zijn tot sensitieve responsiviteit. Dat dit echter wel anders mogelijk is, zou kunnen blijken uit het onderzoek naar de gehechtheid van kinderen in culturen waarin broertjes of zusjes reeds vroeg leren om op sensitief responsieve wijze zorg te dragen voor een jonger kind (vgl. Kermorian & Leiderman, 1986). Het gaat dus niet om de persoon op zich maar om diens sensitieve responsiviteit.

Klinische ervaringen suggereren dat reeds bij baby's onder de twaalf maanden sensitief-responsieve aspecten van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten van invloed kunnen zijn op de reacties van leeftijdgenoten. Lee (1973) observeerde dat de baby die de meeste positieve affectieve reacties

uitlokte bij andere baby's in een crèche, ook de baby was die op een responsieve manier op leeftijdgenoten reageerde, terwijl de baby die op een ruwe manier naar andere baby's greep, de minste positieve en de meeste negatieve reacties bij andere baby's uitlokte. Op de leeftijd waarop de kwaliteit van de gehechtheid door middel van de Vreemde Situatie kan worden vastgesteld, zijn ook alle mechanismen die een rol spelen bij acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten volop aanwezig. Van Lieshout, Van Seyen en De Baaij-Knoers (1987) observeerden paren van onbekende leeftijdgenoten van twaalf maanden met hun moeders in een vrije spelsituatie. Na deze vrije spelsituatie werden beide kinderen door twee observatoren en beide moeders vergeleken op gedragsbeschrijvingen ontleend aan het Standaard Sociometrisch Interview van Coie, Dodge en Coppotelli (1982): aardig, coöperatief, disruptief, verlegen, ruziemaker, baasspeler, rustig. In deze gedragsbeschrijvingen werden twee factoren gevonden die in sterke mate overeenkwamen met het correlatiepatroon met acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten zoals Coie *e.a.* dat beschrijven: Dominantie en Samenwerking, beide gekenmerkt door een lage mate van verlegenheid. Zowel meer dominante als meer coöperatieve kinderen bleken in sterkere mate op leeftijdgenoten gericht. Uit de correlaten van beide blijkt echter dat coöperativiteit kenmerkend is voor competente interacties en dat dominantie tot problemen in de interactie leidt. Dominante kinderen interfereren snel in de persoonlijke ruimte van hun leeftijdgenoten en lokken daardoor vrees, vermijding en negatieve initiatieven van leeftijdgenoten uit. Hun moeders mengen zich meer dan anderen in het spel van hun kinderen, vaak op een wijze die geen verband houdt met datgene waar de kinderen op dat moment mee bezig zijn. Daarentegen geven coöperatieve kinderen meer blijk van zelfregulatie; hun moeders zijn sensitief voor de signalen van hun kind en interfereren minder in het spel van hun kind. Als zij zich bemoeien met het spel van hun kind, sluit dat aan op datgene waar het kind op dat moment mee bezig is. Op grond van het onderzoek van Van Lieshout *e.a.* mag men vermoeden dat sensitieve responsiviteit van de moeder samengaat met competentie en ego-veerkracht bij het kind en positieve reacties van leeftijdgenoten, terwijl een gebrek aan sensitieve responsiviteit samengaat met ego-undercontrol en afwijzing door leeftijdgenoten.

Daarnaast blijkt al bij éénjarigen aanwezigheid van bekende leeftijdgenoten van invloed te zijn op het gehechtheidsgedrag bij scheiding van de moeder: aanwezigheid van een leeftijdgenoot uit een vast groepje bekende leeftijdgenoten kan de stress door afwezigheid van de moeder verminderen (Small, 1977).

Nadere definiëring van sociale competentie

In de voorgaande paragraaf heb ik laten zien dat verschillende aspecten van sociale competentie die Van Lieshout (1988) noemt, al in de interacties van zeer jonge kinderen kunnen worden teruggevonden. Tevens heb ik laten zien dat de effectiviteit van sociale interacties kan worden afgemeten aan de reacties van de interactiepartners. Ik stel voor de definitie die Van Lieshout van sociale competentie geeft, uit te breiden met deze beide elementen (reeds op jonge leeftijd, reacties van interactiepartners). Aanknopingspunten voor zo'n uitbreiding biedt het sociaal-informatieverwerkingsmodel van Dodge, Pettit, McClaskey en Brown (1986). Deze auteurs proberen verschillende aspecten van sociaal gedrag,

vaardigheden en cognities te integreren in een model voor kenmerken van succesvolle interacties van kinderen met leeftijdgenoten. In succesvolle interacties van een kind met leeftijdgenoten spelen volgens hen enerzijds eigen cognities, verwachtingen en gedragingen van het kind mee maar ook de reacties van zijn interactiepartners daarop.

Het model van Dodge *e.a.* is een model voor sociale interacties met leeftijdgenoten, maar lijkt ook toepasbaar op de sociale interacties van een kind met zijn gehechtheidspersonen. Succesvolle interacties van een kind met zijn gehechtheidspersonen veronderstellen bij het kind positieve beoordelingen en verwachtingen ten aanzien van de gehechtheidspersoon en het vermogen om het contact met de gehechtheidspersoon uit te lokken en in stand te houden, en reacties daarop van de gehechtheidspersoon gekenmerkt door sensitieve responsiviteit. Toegepast op de interacties van al zeer jonge kinderen met leeftijdgenoten betekent het model van Dodge dat sociale competentie van zeer jonge kinderen tot uiting komt in adequate anticipatie op het gedrag van leeftijdgenoten, coöperatief gedrag en vertrouwvolle toenadering tot hen en een goede acceptatie door leeftijdgenoten. Een zwakke sociale competentie komt tot uiting in een gebrek aan vertrouwvolle toenadering met als gevolg een achterwege blijven van accepterende reacties, of in disruptief en dominant gedrag met als gevolg afwijzing door leeftijdgenoten.

Ik kom daarmee tot de volgende definitie van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten: "Sociale competentie in de interactie met groepsgenoten is een complex geheel van in verhouding tot het ontwikkelingsniveau van het kind adequate kennis, vaardigheden, gevoelens en waardenoriëntaties die leiden tot succesvolle interacties met leeftijdgenoten, dat wil zeggen interacties waardoor een kind effectief is in zijn invloed op leeftijdgenoten, sensitief voor communicatie van leeftijdgenoten, en door leeftijdgenoten goed geaccepteerd wordt."

Ik wil bij deze definitie drie opmerkingen maken.

Een eerste opmerking heeft betrekking op het onderscheid tussen sociale competentie en prosociaal en antisociaal gedrag. Onder de noemer prosociaal gedrag wil ik samenvatten coöperatief gedrag en vertrouwvolle toenadering, onder de noemers antisociaal gedrag disruptief en dominant gedrag. Daarbij wil ik ervoor waarschuwen dat prosociaal gedrag niet meteen sociaal competent en antisociaal gedrag niet meteen sociaal incompetent is. In het model van Dodge *e.a.* gaat het vooral om de afstemming van het gedrag op andere kenmerken van de interactie. Dodge *e.a.* wijzen er bijvoorbeeld op dat agressief gedrag niet per definitie inadequaat gedrag is (bijvoorbeeld wanneer eigen belangen of groepsbelangen ten onrechte worden bedreigd) en zelfs tot hogere waardering door leeftijdgenoten kan leiden; mijns inziens moet het dan als sociaal competent gedrag worden gezien. Evenzo hoeft een lage mate van antisociaal gedrag niet te duiden op sociale competentie. Op bladzijde 83 tot 88 zullen wij zien dat bij oudere peuters en kleuters een zeer lage mate van antisociaal gedrag in combinatie met een lage mate van prosociaal gedrag antisociaal gedrag bij interactiepartners uitlokt (vgl. Jacobson & Wille, 1986; LaFrènière, 1983). Ook een zeer lage mate van antisociaal gedrag kan dus een teken van een gebrek aan sociale competentie zijn. Evenzo wil ik prosociaal gedrag niet per definitie sociaal competent noemen.

Een tweede opmerking hangt met het voorgaande samen. Ik maak een onderscheid tussen gedrag en competentie, vaardigheden en competentie. Competentie heeft niet alleen betrekking op het vermogen van kinderen om bepaald gedrag te vertonen, maar ook op hun vermogen de sociale situatie waarin dat gedrag wordt vertoond, te beoordelen en te anticiperen op de reacties van leeftijdgenoten op dat gedrag. Dat betekent dat niet het gedrag op zich competent is. Of gedrag competent is, hangt af van de functie die het in de interactie heeft.

Een derde opmerking betreft het feit dat verschillende onderzoekers suggereren dat sociale competentie ook betrekking kan hebben op *eigenschappen* van kinderen. Eigenschappen die niet zijn gerelateerd aan de persoonlijkheid kunnen een belangrijke rol spelen bij acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten. Zo vonden Hops en Finch (1985) bij kleuters dat hun beoordeling op een test voor motorische vaardigheden de beste voorspeller was voor sociale competentie, geoperationaliseerd als populariteit bij leeftijdgenoten en sociale competentie beoordeeld door ouders en leerkrachten ⁶⁾. Andere variabelen die bij kleuters predictief zijn voor sociale competentie, zijn sociale klasse en fysieke aantrekkelijkheid (Hartup, 1983). Volgens Coie (1990) gaat het hierbij echter niet om de eigenschappen op zich maar om de rol die zij in de interactie met andere kinderen spelen. Ik Wij ben er daarom geen voorstander van om eigenschappen als motorische vaardigheid, sociale klasse en fysieke aantrekkelijkheid in een definitie van sociale competentie op te nemen.

Sociale competentie van zeer jonge dove kinderen in de interactie met groepsgeenoten

Voor zover ik weet, is er geen onderzoek gedaan naar de sociale competentie van zeer jonge dove kinderen in de interactie met leeftijdgenoten. Dit heeft mogelijk te maken met het feit dat het hier over een leeftijd gaat waarop bij veel kinderen de doofheid niet is vastgesteld. Een mogelijke extra factor kan zijn dat in het onderzoek naar de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen sterke nadruk ligt op ouder-kind interactie en ouder-kind communicatie.

3.3.5 Psychosociale ontwikkeling tijdens de eerste jaren: samenvatting

In de vroege interactie tussen ouders en kind brengen zowel de ouders als het kind gegevens mee die van invloed kunnen zijn op de ontwikkeling van de interactie. Aan de ouderkant zijn van belang de psychosociale aanpassing van de ouders, de draagkracht van het gezin, de ego-veerkracht van de ouders en hun eigen gehechtheidsgeschiedenis. Aan de kindzijde van de interactie spelen de responsiviteit, aangeboren aspecten van de competentie en ontwikkelingsproblemen een rol. Daarnaast is de goodness of fit tussen dit kind en die ouders van belang.

De belangrijkste motor van de psychosociale ontwikkeling van een kind gedurende deze levensfase is de sensitieve responsiviteit van zijn primaire verzorgers, meestal maar niet noodzakelijkerwijs de ouders. Sensitieve responsiviteit is een vorm van "intuitive parenting" die de ouders in staat stelt om flexibel te reageren op de behoefte aan en toegankelijkheid voor stimulatie van

⁶⁾ Overigens hingen sociale vaardigheden niet met sociale competentie samen.

het kind. Door "intuitive parenting" zijn ouders in staat zich aan te passen aan de ontwikkelingsproblemen of -eigenaardigheden van hun kind, zoals bij dove kinderen is vastgesteld.

Een eerste belangrijke ontwikkelingsuitkomst van sensitieve responsiviteit is de adaptatie van het kind, waaraan zowel competentie-aspecten (ego-veerkracht) zijn te onderscheiden als ook aspecten die hebben te maken met de regulatie van emoties (ego-control).

Een tweede belangrijke ontwikkelingsuitkomst van sensitieve responsiviteit is een veilige gehechtheidsrelatie tussen ouders en kind. Door problemen bij ouders, kind of hun wederzijdse afstemming kan de sensitieve responsiviteit van de ouders zijn verstoord, met een onveilige gehechtheid als gevolg.

Een derde ontwikkelingsuitkomst van vooral de sensitieve responsiviteit van de ouders maar ook de mate van sensitieve responsiviteit en beschikbaarheid van broertjes of zusjes en zelfs van leeftijdgenoten is sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Deze kan al bij zeer jonge kinderen worden geobserveerd en wordt gekenmerkt door dezelfde mechanismen als bij acceptatie en verwerping in groepen oudere kinderen zijn gevonden.

3.4 Kleuter- en schoolleeftijd

Reeds vroeg in de ontwikkeling leert een kind zich op sensorimotorisch niveau te accommoderen aan invarianten in zijn omgeving (vgl. Flavell, 1985). Een van die invarianten heeft betrekking op kenmerken van de interactie van het kind met zijn ouders, de sensitieve responsiviteit van zijn ouders en de (dis)continuïteit van verzorging. Daardoor ontstaat er al heel vroeg in de ontwikkeling en relatie tussen "personal agency beliefs" en de kwaliteit van de ouder-kindrelatie (vgl. Ford & Thompson, 1985). Op basis daarvan ontwikkelen kinderen een innerlijk werkmodel van hun gehechtheidspersoon, een verzameling al dan niet voor verbale labeling en reflectie toegankelijke verwachtingen ten aanzien van de sensitieve responsiviteit van de gehechtheidspersoon en verwachtingen ten aanzien van de effectiviteit van het eigen gedrag. In latere fasen van de ontwikkeling gaat in toenemende mate symbolisch-representatief gedrag een rol spelen bij gehechtheidsgedrag en sensitieve responsiviteit. Innerlijke werkmodellen van de gehechtheidspersoon blijven echter naast associatieve en symbolische aspecten ook aspecten houden die sensorimotorisch van aard zijn, niet onder bewuste controle en daardoor relatief bestand tegen verandering (vgl. Pipp & Harmon, 1987). Naast sociale ondersteuning spelen deze werkmodellen van gehechtheid en van eigen effectance een belangrijke rol bij de verdere psychosociale ontwikkeling na de vroege peuterperiode.

In deze paragraaf zal ik sociale ondersteuning, het innerlijk werkmodel van gehechtheid, het innerlijk werkmodel van het zelf en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten als aspecten van de psychosociale ontwikkeling van kinderen beschrijven.

3.4.1 Sociale ondersteuning

Ook bij kleuters is sensitieve responsiviteit een belangrijk aspect van sociale ondersteuning door de ouders, en als zodanig medebepalend voor de psychosociale aanpassing. Langs welke mechanismen sensitieve responsiviteit werkt in het contact van ouders met kleuters, is onderzocht door Skinner (1986). Zij liet 120

moeders van kinderen tussen 3½ en 4½ jaar hun kind helpen bij een opdrachtje. Daarbij observeerde ze drie aspecten van moederlijk gedrag: sensitieve responsiviteit (door haar gedefinieerd als adequate affectieve respons op het gedrag van het kind, hetgeen in de in dit onderzoek gebruikte definitie slechts een aspect van sensitieve responsiviteit is), contingentie (de mate waarin het gedrag van de moeder onmiddellijk volgt op dat van het kind) en sensitieve initiatie (directieve aanwijzingen die adequaat waren binnen de actuele context van het gedrag van het kind). Tevens onderzocht zij aan de hand van vragen over interpersoonlijke problemen de "locus of control" van de kinderen. Sensitieve responsiviteit was niet gerelateerd aan locus of control, sensitieve initiatie wel. Sensitieve initiatie door de moeder hing ook af van het gedrag van het kind: naarmate kinderen minder passief en competentere waren, kregen zij meer sensitieve instructies van moeder en hadden zij meer interne locus of control.

Bij kinderen in het basis-onderwijs onderscheiden Van Lieshout en Smitsman (1985) drie componenten in sensitieve responsiviteit (zie bladzijde 49): emotionele steun (overeenkomend met wat Skinner sensitieve responsiviteit noemt), regulering (de mate waarin volwassene en kind beider gedrag en de situationele context ervan coreguleren), en informatie en uitleg (de wijze waarop de opvoeder probeert het kind nieuwe kennis bij te brengen, overeenkomend met wat Skinner sensitieve initiatie noemt). Uit verschillende onderzoeken blijkt dat deze drie aspecten van sensitieve responsiviteit elkaar veronderstellen. Wood (1985) toonde bij dove kinderen aan dat instructie alleen effectief was als deze aansloot op de signalen van het kind; leerkrachten die sensitief waren voor de signalen van hun leerlingen, ontwikkelden ook een warme relatie met die leerlingen. Wood, Wood, Griffiths en Howarth (1986) maakten video-opnames van lessen aan dove kinderen bij verschillende typen leerkrachten, "stricte" en "liberale". Stricte leerkrachten hadden een onderwijsstijl die Wood *e.a.* beschrijven als "presenterend onderwijzen". Daarbij kwamen de initiatieven hoofdzakelijk van de leerkracht en initiatieven van de kinderen werden nauwelijks benut. De liberale leerkrachten hadden een interactieve onderwijsstijl: de initiatieven kwamen bij hen hoofdzakelijk van de kinderen, zowel ten opzichte van de leerkracht als ten opzichte van elkaar. Hoe beter leerkrachten in staat waren tot zo'n interactieve onderwijsstijl, des te beter waren hun leerlingen ten aanzien van woordenschat, taalverstaan en taalgebruik. Yarrow, Scott en Waxler (1973) lieten in een onderzoek naar de ontwikkeling van prosociaal gedrag bij kleuters zien dat regulering en instructie ten aanzien van dit gedrag niet effectief zijn bij het ontbreken van de relationele component.

Ook in de verdere ontwikkeling blijft sociale ondersteuning door de ouders een belangrijke rol spelen in de psychosociale aanpassing, zelfs nog bij adolescenten (vgl. Knoers, 1985; Van Seyen, 1985). Maar ook anderen, zoals leerkrachten op school, leeftijdgenoten, of een partner gaan in toenemende mate een belangrijke rol spelen (vgl. Garmezy, 1987). Rutter, Maughan, Mortimore en Ouston (1979) geven een aantal kenmerken van gedrag van leerkrachten die ertoe leiden dat leerlingen minder probleemgedrag vertonen. Daarin zijn de drie door Van Lieshout (1987b) en Van Lieshout en Smitsman (1985) genoemde componenten van sensitieve responsiviteit te herkennen: relatie (toegankelijkheid om vragen te beantwoorden betreffende schoolzaken en persoonlijke onderwerpen), regulatie (duidelijke en uitgesproken verwachtingen ten aanzien van leerlingen, conse-

quente en expliciete gedragsregels met een bescheiden gebruik van straf), informatie en uitleg (duidelijke didactische methoden met onmiddellijke feedback en voldoende positieve waardering, taken die beroep doen op leeftijdsadequate verantwoordelijkheden).

Ook medeleerlingen spelen een belangrijke rol bij sociale ondersteuning. Kinderen worden aardig gevonden naarmate ze contingent positief reageren op toenadering van anderen (Hartup, 1983), en beter in staat zijn om met leeftijdgenoten tot wederzijdse coregulering van gedrag te komen door middel van beloften en afspraken (Argyle & Henderson, 1984). Kinderen zijn al vroeg in staat om de manier waarop zij instructie geven aan het ontvangende kind aan te passen; bij beschrijving van spel materiaal passen vierjarige kinderen zich al aan aan tweejarigen (Shatz & Gelman, 1973). In de interactie met baby's jonger dan twaalf maanden zijn broertjes of zusjes van gemiddeld 2½ jaar in staat tot sensitieve elicitatie van gedrag bij de baby, zij het in mindere mate dan de ouders (Vandell & Wilson, 1987).

Sociale ondersteuning door leeftijdgenoten kan een compenserende rol spelen wanneer sociale ondersteuning door de ouders wegvalt. Hermanns (1987) deed een onderzoek door middel van interviews bij 63 kinderen van 15 jaar waarvan de ouders drie jaar tevoren waren gescheiden. De belangrijkste bron van steun waren leeftijdgenoten buiten het eigen gezin die ook een scheiding van hun ouders hadden meegemaakt.

Sociale ondersteuning van speciale kinderen

Dat ouders van risico-kinderen zichzelf als minder responsief ervaren, zou kunnen worden afgeleid uit een onderzoek van Tavormina, Boll, Dunn, Luscomb en Taylor (1981). Zij deden een vragenlijstonderzoek naar de rol van gezinsbelasting bij 144 gezinnen met kinderen lijdend aan diabetes, astma, cystische fibrose of een gehoorstoornis. De 144 onderzochte ouders scoorden in vergelijking met een algemene populatie op genormeerde vragenlijsten lager ten aanzien van vertrouwen in de ouderrol, waargenomen vermogen om het gedrag van hun kind te beïnvloeden, wederzijds begrip in de relatie met hun kind en acceptatie van hun kind. De ouders beoordeelden zichzelf hoger dan een algemene populatie op neuroticisme. De conclusie van de auteurs is dat deze ouders konden omgaan met de spanningen die een probleemkind in het gezin oproept; er waren aantoonbaar problemen, maar die waren niet onoverkomelijk. Onderzoeken naar de mate van sociale ondersteuning van dove kinderen door ouders, broers en zussen en leeftijdgenoten zijn weinig gedaan. Stinson (1978) deed een onderzoek bij 33 acht- tot tienjarige normaal horende en 31 dove jongens met een normale intelligentie en een gemiddeld hoorverlies in het spraakfrequentiegebied van 88 dB (zestien kinderen hadden hoorverliezen tussen 45 en 90 dB en waren dus volgens Nederlandse maatstaven slechthorend). Stinson nam bij de moeders een vragenlijst af met betrekking tot hun verwachtingen ten aanzien van verbale ontwikkeling, zelfstandigheid en ontwikkeling van acceptabel sociaal gedrag. Van de vragenlijsten met betrekking tot acceptabel sociaal gedrag en zelfstandigheid werden alleen die vragen gebruikt die niet samenhangen met verbale ontwikkeling. Moeders van dove kinderen verwachtten van hun kind een latere verbale ontwikkeling dan moeders van horende kinderen; dat is een adequate weerspiegeling van problemen in de taalontwikkeling bij dove kinderen. Moeders van dove kinderen verwachtten van hun kinderen ook

een latere ontwikkeling van acceptabel sociaal gedrag; volgens Stinson weerspiegelt dat de problemen die ouders door het communicatiedeficit ondervinden bij de regulering van het gedrag van hun kind. Men zou op basis van dit onderzoek mogen verwachten dat moeders van dove zoons minder sociale ondersteuning bieden aan hun zoons dan moeders van horende jongens. Rutter *e.a.* (1979) lieten bij leerkrachten immers zien dat leeftijdsadequate verwachtingen een aspect zijn van adequate sociale ondersteuning.

3.4.2 Gehechtheid als innerlijk werkmodel

In een veilige gehechtheidsrelatie zal een kind een innerlijk werkmodel van zijn ouders ontwikkelen als responsief, toegankelijk en betrouwbaar (Sroufe & Fleeson, 1986). Dit innerlijk werkmodel zal volgens Sroufe en Fleeson tevens een redelijk adequate weergave zijn van de gehechtheidspersonen. Kenmerkend voor zo'n model is tevens dat het flexibel is en in de loop van de ontwikkeling kan worden gherstructureerd. Waar de interactie tussen ouder en kind echter niet optimaal verloopt, zal ook de ontwikkeling van innerlijke werkmodellen van het zelf en de gehechtheidspersonen minder adequaat zijn.

Het zich ontwikkelende werkmodel van gehechtheid heeft een duidelijke relatie met gehechtheidsclassificaties op jonge leeftijd. In de Berkeley Longitudinal Study was door Main, Kaplan en Cassidy (1985) bij een groep kinderen van 12 tot 18 maanden de Vreemde Situatie afgenomen. Op zesjarige leeftijd werd bij een gedeelte van deze kinderen tijdens een episode van scheiding van de moeder onderzocht hoe hun reacties waren op een serie foto's van scheidingssituaties en op een gezinsfoto. Veilig gehechte kinderen reageerden gedurende de scheiding van hun ouders met positief affect op de gezinsfoto, ze praatten vrijuit over de foto's van de scheidingssituaties en praatten na hereniging met de moeder over een veelheid van onderwerpen. Onveilig-vermijndend gehechte kinderen gaven slechts beperkte reacties op de foto's van scheidingssituaties, en bij hereniging praatten ze weinig met hun moeder en dan nog vooral over onpersoonlijke onderwerpen. Er bleek ook een duidelijk verband tussen de innerlijke werkmodellen van de kinderen en die van de ouders. Met het Gehechtheidsbiografisch Interview van Main *e.a.* (1985) werden ouders van veilig gehechte kinderen vooral als "veilig" geclassificeerd, ouders van onveilig-vermijndend gehechte kinderen als "onthecht", en ouders van onveilig-afwerende kinderen als verstrikt. Er blijkt uit transgenerationeel onderzoek dus een duidelijke relatie te zijn tussen het werkmodel van gehechtheid van de ouders en dat van hun kinderen (Ricks, 1985).

Armsden en Greenberg (1987) hebben een poging ondernomen om onderzoek te doen naar het innerlijk werkmodel van adolescenten van gehechtheid aan ouders en leeftijdgenoten. Zij hebben hiertoe een vragenlijst ontwikkeld, de IPPA. In hun onderzoek naar de validiteit van de IPPA hebben Armsden en Greenberg deze vergeleken met een groot aantal andere gegevens, echter niet met concurrente gegevens ten aanzien van de gehechtheid. Armsden en Greenberg vinden dat Gehechtheid aan Ouders in sterke mate samenhangt met positieve betrokkenheid van gezinsleden op elkaar, zoals gemeten met subschalen van de Family Environment Scale. Ook vinden zij een positieve samenhang tussen Gehechtheid aan Ouders en de kwaliteit van het zelfbeeld, gemeten met de Tennessee Self Concept Scale. Adolescenten die zichzelf als veilig beoordeel-

den ten aanzien van ouders, gaven ook op Bachman's Affective Statuses minder blijk van negatieve emoties; ook vonden zij dat zij in probleemsituaties meer beroep op hun gezinsleden konden doen. Adolescenten die zichzelf als veilig gehecht beoordeelden, waren tevens beter bestand tegen negatieve levensgebeurtenissen; deze leidden bij hen minder tot gevoelens van depressie, prikkelbaarheid, wrok en schuld dan bij anderen. Bij adolescenten die zichzelf als onveilig ten opzichte van hun ouders beoordeelden was er een sterk verband tussen affectieve status en negatieve levensverandering; deze laatste groep bleek trouwens ook meer negatieve levensveranderingen te vermelden dan anderen.

Armsden en Greenberg wijzen er zelf op dat zij met hun IPPA geen typologie geven van gehechtheid zoals in de Vreemde Situatie gebeurt. Ook geven zij niet aan in hoeverre de diverse beschrijvingen eventueel kunnen zijn geïdealiseerd. Idealisering van gehechtheidspersonen kan worden geconstateerd bij personen die naar aanleiding van het Gehechtheidsbiografisch Interview bij volwassenen worden geclassificeerd (Main *e.a.*, 1985) als "onthecht". Evenmin geven zij aan in hoeverre personen die wel negatieve beschrijvingen geven van hun relatie tot hun ouders, zulke negatieve ervaringen hebben verwerkt (zoals bij een veilig-gehecht innerlijk werkmodel), de invloed daarvan op hun leven ontkennen (zoals bij een onthecht innerlijk werkmodel) of daar nog in verstrikt zijn (zoals bij een verstrikt innerlijk werkmodel).

Bij dove kinderen heeft nooit onderzoek plaatsgevonden naar hun innerlijk werkmodel van gehechtheid. Dat er mogelijk verschillen zijn met horende kinderen, zou kunnen worden afgeleid uit een onderzoek van Petsjak (1990) bij vermoedelijk Poolse dove kinderen ⁷⁾. Petsjak deed een onderzoek met een aangepaste versie van de Family Relations Test bij 76 kinderen, 38 van gemiddeld 11 jaar (evenveel jongens als meisjes, 25 doof en 13 horend) en 38 van gemiddeld 14 jaar (evenveel jongens als meisjes, 28 doof en 10 horend). De "dove" kinderen hadden een gemiddeld hoorverlies tussen 85 en 90 dB. In beide leeftijdsgroepen waren evenveel dove kinderen van horende ouders als dove kinderen van dove ouders⁸⁾. Per kind verzamelden ze het aantal positieve en negatieve uitspraken over vader, moeder en broertjes of zusjes en het aantal positieve en negatieve uitspraken dat zij zelf verwachtten van vader, moeder en broertjes of zusjes. Bij een vergelijking van dove en horende kinderen van horende ouders, bleken de dove kinderen terughoudender in hun uitspraken en verwachtingen (zowel positief als negatief) ten opzichte van hun moeder te zijn dan horende kinderen. Horende kinderen van horende ouders waren op hun beurt weer terughoudender dan dove kinderen van dove ouder. Dkho-kinderen waren aanzienlijk negatiever in hun uitspraken en verwachtingen ten aanzien

⁷⁾ Een eerder onderzoek van Petsjak (Petsjak, 1989) had betrekking op dove kinderen op scholen in Warschau en andere steden in Polen. Bij dat onderzoek wordt vermeld dat Petsjak verbonden was aan het Instituut voor Defectologie in Moskou en de Hogeschool voor Speciale Pedagogie in Warschau.

⁸⁾ Voor het gemak van de beschrijving zal ik spreken van dkdo-kinderen (dove kinderen van dove ouders), dkho-kinderen (dove kinderen van horende ouders) en hkho-kinderen (horende kinderen van horende ouders).

van vader dan beide andere groepen kinderen. Ze waren het positiefst in hun uitspraken, maar het negatiefst in hun verwachtingen over broertjes of zusjes. Het enige verschil tussen dkdo- en hkho-kinderen was dat dkdo-kinderen minder terughoudend waren in hun uitspraken en verwachtingen ten aanzien van moeder.

Bij alle drie groepen vond Petsjak een verschil tussen 11- en 14-jarigen. Bij hkho- en dkdo-kinderen van 14 jaar vond hij ten aanzien van alle drie categorieën gezinsleden minder positieve verwachtingen dan bij 11-jarigen. Bij dkho-kinderen lag dat anders: daar vond Petsjak een lichte toename van negatieve uitspraken ten aanzien van moeder, een sterke afname van negatieve uitspraken en verwachtingen ten aanzien van vader en een toename van positieve uitspraken ten aanzien van broertjes of zusjes. Uit Petsjaks onderzoek kan men afleiden dat voor dkho-kinderen moeder een andere emotionele betekenis heeft dan vader, en dat broers en zussen voor hen een belangrijkere emotionele betekenis hebben dan voor dkdo- en hkho-kinderen. Pas uit diepgaand longitudinaal onderzoek zou kunnen blijken of de grotere terughoudendheid van dkho-kinderen een relatie heeft met de grotere tendens tot vermijding die in de vroege interactie tussen horende moeders en dove baby's is gevonden (vgl. Nienhuys & Tikotin, 1985; Koester & Trimm, 1991; Koester & MacTurk, 1991).

Gehechtheid en adaptatie

Er zijn verschillende onderzoeken gedaan met betrekking tot de relatie tussen vroegkinderlijke gehechtheid en latere adaptatie. De resultaten uit deze onderzoeken zijn niet eenduidig. Volgens Lamb, Thompson, Gardner en Charnov (1985) komt dat omdat in het onderzoek naar gehechtheid en de gevolgen daarvan gewerkt wordt met te kleine onderzoeksgroepen en teveel variabelen in verhouding tot het aantal onderzochte kinderen; hierdoor ontstaat het risico van kapitalisatie op toeval.

Een veel geciteerd onderzoek naar de continuïteit van adaptatie is gedaan door Arend, Gove en Sroufe (1979) bij slechts 26 kinderen. Bij deze kinderen was op de leeftijd van 26 maanden de Vreemde Situatie afgenomen, en op 5½ jaar lieten zij deze kinderen ten aanzien van ego-veerkracht en ego-control beoordelen op de California Child Q-Set van Block en Block (1980). Ook legden zij aan de kinderen enkele taakjes voor waarvan in het onderzoek van Block en Block was gebleken dat zij samenhangen met ego-veerkracht en ego-control. Zij vonden een significant verschil tussen veilig- en onveilig-gehechte kinderen in Q-sort-beoordelingen van ego-veerkracht; zulke verschillen vonden zij niet ten aanzien van ego-control. Wel was er een tendens dat de 8 onveilig-vermijdend gehechte kinderen hoger op ego-overcontrol werden beoordeeld dan de onveilig-afwendend gehechte kinderen, overeenkomstig de hypothesen van Bowlby en Block en Block. De auteurs concluderen dat er tussen 1½ en 5½ jaar sprake is van continuïteit van adaptatie. Gezien het kleine aantal kinderen mag deze toch heel veel geciteerde studie slechts als pilot-study worden beschouwd. Replicaties ervan hebben steeds een ander beeld gegeven.

Sroufe (1983) rapporteert over een onderzoek bij ongeveer veertig kinderen van vier jaar, gelijkelijk verdeeld over drie gehechtheidstypes, die op de leeftijd van 18 maanden waren vastgesteld. De kinderen werden door hun kleuterleidster

beoordeeld ten aanzien van ego-veerkracht en ego-control met de California Child Q-Set. Veilig gehechte kinderen werden door hun kleuterleidster als ego-veerkrachtiger beoordeeld dan onveilig-gehechte kinderen; verschil tussen onveilig-vermijndend en onveilig-afwerend gehechte kinderen was er niet. Op het Q-sort-profiel voor ego-control vond Sroufe geen verschil tussen onveilig-vermijndend en onveilig-afwerend gehechte kinderen. Op basis van een bevinding uit een eerder door hem gedaan onderzoek dat onveilig-vermijndend gehechte kinderen op tweejarige leeftijd in tegenstelling tot onveilig-afwerend gehechte kinderen in sterke mate met ego-undercontrol konden reageren op een probleem-oplossingstaak, probeerde Sroufe op basis van uitspraken door leerkrachten verschillen aan te geven tussen beide typen onveilig-gehechte kinderen. Tevens vroeg hij aan de leerkrachten van elk kind de meest kenmerkende items uit de California Child Q-Set te geven. De uitspraken van de leerkracht en de Q-sort-items werden door onafhankelijke codeerders in vijf categorieën geplaatst: vijandig, geïsoleerd, in zichzelf gekeerd (*disconnected*), impulsief en hulpeloos. De categorieën vijandig, geïsoleerd en in zichzelf gekeerd waren van toepassing op vermijndend-gehechte kinderen, de categorieën impulsief en hulpeloos op onveilig-afwerend gehechte kinderen.

Deze typologie van Sroufe is uiteraard niet meer dan een impressionistische beschrijving. Zijn onderzoek heeft betrekking op een kleine onderzoeksgroep, waarvan de getalsmatige samenstelling niet duidelijk is, en de onderzoeksmethode bevat nogal wat elementen van ad-hoc improvisatie. Toch vermeld ik het onderzoek hier, omdat het doet vermoeden dat de relatie tussen gehechtheid en adaptatie op kleuterleeftijd in deze onderzoeksgroep wat anders ligt dan Arend *e.a.* (1979) vonden.

In de onderzoeken van Van IJzendoorn, Van der Veer en Van Vliet-Visser (1987) konden de bevindingen van Arend *e.a.* (1979) en Sroufe (1983) niet worden gerepliceerd. Hun bevinding dat ego-undercontrol beoordeeld door de leerkracht samenhangt met vermijden in de Vreemde Situatie en ego-overcontrol met toenadering zoeken, staat zelfs haaks op de hypothesen van Arend *e.a.* en Bowlby ([1969] 1982). Van IJzendoorn, Van der Veer en Van Vliet-Visser (1987) spreken in dit verband van een merkwaardige omslag in het gedrag. Toch is deze omslag slechts schijn. Koot (1987) toonde al aan dat onveilig-vermijndend gehechte peuters in een barrière-situatie met ego-undercontrol reageren, onveilig-afwerend gehechte peuters met ego-overcontrol. Sroufe (1983) vond ook dat onveilig-vermijndend gehechte kleuters in klasse-situaties ego-undercontrol konden vertonen, onveilig-afwerend gehechte kinderen ego-overcontrol. LaFrènière en Sroufe (1985) vonden eveneens dat juist vermijndend-gehechte kinderen in groepen leeftijdgenoten het meest dominant en het snelst gefrustreerd zijn, en het meest om hulp vragen. Bij frustratie en pijn vertonen zij gedrag dat typisch is voor ego-undercontrol. LaFrènière en Sroufe veronderstellen dat deze vermijndend-gehechte kinderen resistent gedrag ontwikkelen doordat zij een resistente en emotioneel ontoegankelijke moeder hebben. Daarentegen vertonen afwerend-gehechte kinderen volgens hen in grote groepen juist gereserveerd, onopvallend, weinig expressief gedrag en zijn zij weinig bij ruzies betrokken, typische kenmerken van ego-overcontrol. Dit lijkt overeen te komen met de ego-overcontrol die Koot (1987) bij deze kinderen in barrière-situaties vindt zolang de barrière bestaat. Bij het opheffen van de barrière vindt dan een

ontlading van emoties plaats. Bij deze kinderen vindt men dus een combinatie van ego-overcontrol en ego-undercontrol. Overigens laten deze onderzoeken zien dat men bij de predictie van patronen van adaptatie geen lineair verband mag veronderstellen tussen gelijkende gedragspatronen op verschillende leeftijden en in verschillende situaties (vgl. Sroufe & Rutter, 1984).

Van IJzendoorn, Van der Veer en van Vliet-Visser (1987) vonden dus geen relatie tussen kwaliteit van de gehechtheid en latere ego-veerkracht. Een relatie tussen gehechtheid en competentie is wel gevonden door Pierrehumbert, Iannotti en Cummings (1985) bij een groepje van slechts 24 kinderen, 12 veilig en 12 onveilig gehecht. Zij vonden dat drie jaar na het onderzoek met de Vreemde Situatie, op vijfjarige leeftijd veilig-gehechte kinderen bij de beantwoording van vragen over de oorzaak van emoties meer blijk gaven van interne locus of control dan onveilig gehechte; bovendien waren veilig gehechte kinderen actiever in contactname met moeder en leeftijdgenootjes.

Bij adolescenten is de relatie tussen het werkmodel van gehechtheid en adaptatie onderzocht door Kobak en Sceery (1988). Zij deden het Gehechtheidsbiografisch Interview van Main *e.a.* (1985) bij 53 eerstejaarsstudenten. Deze onderzoekers vroegen hun proefpersonen en aan leeftijdgenoten hen tevens te beoordelen ten aanzien van ego-veerkracht, zelfwaardering, sociale competentie, waargenomen sociale ondersteuning door ouders en vrienden, eenzaamheid en isolement. Adolescenten met een veilig innerlijk werkmodel werden door leeftijdgenoten als ego-veerkrachtiger en sociaal-competenter beoordeeld dan anderen; zij beoordeelden ook zichzelf als sociaal competent en ervoeren meer sociale ondersteuning dan anderen van ouders en leeftijdgenoten. Tevens vermeldde zij minder eenzaamheidsproblemen dan anderen. Zij waren minder geneigd hun ouders te idealiseren, en zij konden zich pijnlijke gebeurtenissen goed herinneren. Het Gehechtheidsbiografisch Interview liet bij deze veilig-gehechte adolescenten een stijl van affectregulatie zien die was gebaseerd op het vermogen om spanning te verdragen en te verwerken.

Bij onveilig-gehechte adolescenten was dit heel anders. Het ontbrak hun aan ego-veerkracht en de beschrijvingen die zij van zichzelf en anderen gaven waren met negatief affect gekleurd. De als onthecht geclassificeerde groep was geneigd persoonlijke problemen en pijnlijke ervaringen te minimaliseren bij zelfbeoordelingen, en tevens reageerden ze vijandiger. Verstrikte adolescenten werden door leeftijdgenoten meer als angstig beoordeeld en waren ook zelf geneigd te erkennen dat ze problemen hadden.

Ik vat de hier beschreven gegevens als volgt samen. Er is een complexe relatie tussen gehechtheid en adaptatie. Een onveilig-vermijdende gehechtheid lijkt samen te gaan met ego-overcontrol in gehechtheidssituaties, maar vaak met ego-undercontrol in barrière-situaties en interacties met leeftijdgenoten. Een onveilig-afwerende gehechtheid gaat samen met ego-undercontrol in gehechtheidssituaties, maar met ego-overcontrol in barrière-situaties en groepen leeftijdgenoten. Bij beide typen onveilige gehechtheid is sprake van een niet-optimale ego-controle.

De veronderstelde relatie tussen veilige gehechtheid en ego-veerkracht is minder duidelijk. Bij kleuters is die relatie niet altijd gevonden, bij adolescenten wel.

De eerste aanzet tot de ontwikkeling van een zelfbeeld als verzameling verwachtingen omtrent de effectiviteit van het eigen gedrag wordt reeds gedurende het eerste levensjaar gegeven. Reeds bij baby's van twee en vier maanden leidt respons-contingente feedback die de mogelijkheid van positieve effecten van het eigen gedrag vergroot, niet alleen tot toename van te leren gedrag, maar ook tot een toename van glimlachen, lachen en vocaliseren (Ford & Thompson, 1985). Volgens Ford en Thompson is de belangrijke factor daarbij niet de voorspelbaarheid van de gevolgen, maar de ervaring van het kind dat het zelf de gevolgen van het eigen gedrag kan bepalen, de ervaring van zelfbepaling ("perceived control") en verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit ("effectance beliefs"). Bij het ontstaan daarvan speelt de sensitieve responsiviteit van de ouders een cruciale rol. Daarmee loopt deze ontwikkeling parallel aan de ontwikkeling van de gehechtheidsrelatie en, op grond van het op bladzijde 66 tot 71 gestelde, de sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Zelfbeeld en kwaliteit van de gehechtheidsrelatie zijn dan ook als complementair te beschouwen (vgl. Sroufe & Fleeson, 1986).

De eerste verwachtingen ten aanzien van het eigen zelf ontstaan dus al in de preverbale fase van de ontwikkeling, een leeftijd waarop zelf-labeling nog niet aan de orde is en mentale representaties, ook van objecten, waarschijnlijk nog niet bestaan (vgl. Flavell, 1985). Zelf-labeling en mentale representaties spelen een belangrijke rol in cognitivistische en symbolisch-interactionistische benaderingen van het zelfbeeld, benaderingen van waaruit ook nogal wat onderzoek bij dove kinderen is gedaan (vgl. Lytle, 1987).

In een cognitivistische benadering ligt de nadruk op het zelf-concept als een theorie over het zelf en is als zodanig onderwerp van de cognitieve psychologie (vgl. Van der Werff, 1986). Volgens aanhangers van deze benadering bezitten jonge kinderen nog geen zelf-concept in de zin van een systeem waarin de verschillende elementen van het zelfbeeld zijn geïntegreerd (vgl. Neubauer, 1976; Van der Meulen, 1986). De ontwikkeling van het zelf-concept wordt in de cognitivistische benadering gezien als afhankelijk van de ontwikkeling van de intelligentie, en zou in het preoperationele stadium, laat staan in het sensorimotorische stadium van de intelligentie-ontwikkeling nog nauwelijks mogelijk zijn (Harter, 1982). De ontwikkeling van het zelf-concept wordt immers gekoppeld aan de ontwikkeling van het vermogen om beschouwelijke uitspraken te doen; Van der Meulen (1986) constateerde zulke uitspraken pas op zijn vroegst met 2¼ jaar. De logische consequentie van de nadruk op zelf-labeling in de cognitivistische benadering is dat er geen sprake kan zijn van een zelf-concept als zelf-beschrijving niet mogelijk is; deze consequentie wordt feitelijk getrokken door aanhangers van een symbolisch-interactionistische benadering van de ontwikkeling van het zelf-concept. Deze benadering gaat terug op Mead (1934) en Cooley (1902), een "reflected appraisal" benadering van het zelf-concept. De persoon wordt zonder zelf geboren, maar neemt de handelingen en attitudes van belangrijke mensen in zijn omgeving waar. Taal en gesprek helpen de persoon deze handelingen en attitudes te verbaliseren en zo tot de vorming van een "gegeneraliseerde ander" te komen, die wordt geïntrojecteerd en als zelf tot uitdrukking gebracht. Deze benadering is populair bij niet-psychologische benaderingen van sociologische en linguïstische origine van het zelf, die in het

zelfbeeld een centrale rol toekennen aan taal en taalcode, in casu de gebarentaal (vgl. A.Evans, 1982; Higgins, 1977; Kannapell, 1985; Lytle, 1987).

Op grond van de argumenten van Ford en Thompson (1985) kies ik voor een benadering waarin het zelfbeeld als innerlijk werkmodel van het zelf wordt gezien. Deze benadering gaat terug op Bowlby ([1969] 1982). Bowlby wijst erop dat dit zelfbeeld lopende de ontwikkeling van een kind zelf-cognities, zelf-affect, verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit en competentie-beleving (perceived competence) gaat bevatten. Maar aangezien de basis voor dit werkmodel al heel vroeg in de ontwikkeling is gelegd, is het diep verankerd in iemands persoonlijkheid en kan het iemands gedrag en gevoelens ook beïnvloeden op een wijze die zich aan bewuste controle onttrekt en daardoor moeilijk te veranderen is. Een psychosociaal aangepast werkmodel van het zelf is flexibel en kan zich aanpassen aan wisselende omstandigheden en situaties. Als zulke aanpassing niet mogelijk is, kan een inadequaet en onaangepast innerlijk werkmodel van het zelf ontstaan (vgl. Cassidy, 1990).

Ford en Thompson geven een uitgebreid overzicht van onderzoeken waaruit mag worden geconcludeerd dat een aangepast innerlijk werkmodel van het zelf wordt gekenmerkt door een patroon van personal agency beliefs waarin de omgeving als responsief wordt waargenomen en het zelf als competent. Dit "intrinsic motivation system" wordt gekenmerkt door interne locus of control, zelfbepaling, positieve verwachtingen ten aanzien van gedragsuitkomsten. Dit is het patroon van kinderen in een veilige gehechtheidsrelatie.

Een onveilige gehechtheidsrelatie gaat bij het kind samen met onaangepaste werkmodellen van het zelf. In het geval van een onveilig-vermijdende gehechtheid zal volgens Ford en Thompson een inconsistent⁹⁾ patroon ontstaan gekenmerkt door gebrek aan vertrouwen in de responsiviteit van de omgeving en externe locus of control, met tegelijkertijd toch een positieve competentiebeleving. Dat zal ofwel tot inschikkelijkheid leiden waarbij externe controle wordt geaccepteerd, of tot een disruptief patroon waarbij door terugvechten wordt geprobeerd de externe controle ongedaan te maken. Dit disruptieve patroon, gekenmerkt door externe locus of control, hoge zelfwaardering en disruptief gedrag is volgens Ford en Thompson in sterke mate indicatief voor problemen in de psychosociale aanpassing. Het is volgens hen de rode draad die problematiek in de vroege moeder-kindinteractie verbindt met latere verwerping door leeftijdgenoten.

Bij onveilig-afwerend gehechte kinderen verwachten Ford en Thompson een amotivationeel patroon van lage verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie en ten aanzien van responsiviteit van de omgeving, en externe locus of control. Het zelf wordt beleefd als incompetent, machteloos en hulpeloos. Dit patroon wordt gekenmerkt door lage zelfwaardering en depressie. Op bladzijde 79 heb ik al gewezen op de relatie tussen locus of control en gehechtheid bij kleuters. Ook de relatie tussen externe locus of control, depressie en zwakke sociale competentie is aangetoond bij lagere-schoolkinderen (Lefkowitz

⁹⁾ Ford en Thompson spreken van een inconsistent patroon; ik geef de voorkeur aan de term "incongruent", aangezien bij dit type zelfbeeld competentiebeleving en externe locus of control niet in zich inconsistent zijn, maar niet in overeenstemming met elkaar.

& Tesiny, 1980; Tesiny & Lefkowitz, 1982) en adolescenten (Leon, Kendall, & Garber, 1980).

Onderzoek van het zelfbeeld

Bij basisschoolkinderen en (pre)adolescenten geeft Van Lieshout (1987a, 1988) een methode aan om het zelfbeeld te onderzoeken door middel van een Q-sort-methode. Van Lieshout onderscheidt daarbij drie aspecten aan het zelfbeeld: (a) inhoud, kennis en verwachtingen ten aanzien van de eigen effectiviteit en verwachtingen ten aanzien van opvoeders en leeftijdgenoten, (b) structurele kenmerken van het zelfbeeld, (c) zelfwaardering (gevoelens samenhangend met de evaluatie van het eigen functioneren). Inhoud en zelfwaardering stemmen overeen met wat ik hier reeds heb besproken over competentiebeleving, verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit, interne locus of control en depressie. De structurele kenmerken van het zelfbeeld hebben betrekking op kenmerken van het zelfbeeld in zich en de relatie ervan met het persoonsbeeld dat anderen over een persoon hebben. Belangrijke structurele kenmerken zijn: distinctie (repliceerbaarheid), continuïteit (stabiliteit over een langere tijdsperiode), mutualiteit (overeenkomst tussen zelfbeeld en persoonsbeeld bij anderen), en consensus (overeenstemming tussen persoonsbeelden van verschillende anderen). Van Lieshout gaat ervan uit dat personen met een minder optimale psychosociale aanpassing meer druk dan anderen zullen ervaren om hun zelfbeeld te wijzigen, hetgeen leidt tot geringere distinctie en geringere continuïteit. Wanneer de mutualiteit gering is, zal dat leiden tot verschil in verwachtingen tussen een persoon en anderen in zijn omgeving, en dientengevolge tot mismatches in de interactie. En een hoge consensus kan slechts ontstaan wanneer een kind zich herkenbaar gedraagt ten opzichte van verschillende personen in verschillende situaties.

In Van Lieshouts model spelen verschillen tussen zelf- en persoonsbeelden en tussen verschillende beoordelingen van het zelfbeeld een belangrijke rol. Deze verschillen worden nadrukkelijk niet als meetfout gezien die door verfijning van het meetinstrument moeten worden weggepoetst, maar geven verschillen tussen personen in hun visie op een kind en wisselingen in de visie van een kind op zichzelf weer. Deze verschillen spelen een belangrijke rol in de psychosociale aanpassing van een kind en geven belangrijke informatie over de kwaliteit van het zelfbeeld. Zo vonden Van Aken en Van Lieshout (1991a) bij twaalfjarigen een sterke samenhang tussen de overeenkomst van zelfbeoordelingen met de NCKS en beoordelingen door de leerkracht, ouders en leeftijdgenoten en acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten als indicator van sociale competentie. Van Lieshout (1987a) rapporteert bij veertienjarigen een sterke samenhang tussen verschillende maten van mutualiteit van het zelfbeeld en ego-veerkracht beoordeeld door anderen en interne locus of control. Mutualiteit van het zelfbeeld mag derhalve als indicatie van adaptiviteit van het zelfbeeld worden beschouwd.

Van Lieshout definieert het zelfbeeld als "een cognitief-motivationele representatie van de eigen persoon in relatie tot de omgeving" (vgl. Van Lieshout, 1988). Vanuit zo'n enigszins cognitieve definiëring van het zelfbeeld ligt het voor de hand constantie en distinctie van het zelfbeeld als indicatie van de adequaatheid ervan te zien. In een cognitivistische benadering van het zelfbeeld is stabiliteit een wezenlijk aspect van de kwaliteit van het zelfbeeld (vgl. Van der Werff,

1986). Vanuit het in dit hoofdstuk beschreven model kleven ook risico's aan zo'n benadering: de ontwikkeling van het zelfbeeld begint immers in een levensfase waarin van bewuste controle over het eigen gedrag nog geen sprake is. Er zijn aspecten van het innerlijk werkmodel van het zelf aan bewuste controle en reflectie onttrokken en moeilijk voor verandering vatbaar. Klinische ervaringen lijken voor deze visie te pleiten. Onvermogen om tot wijziging van het zelfbeeld te komen als iemand gehandicapt raakt, is kenmerk van het onvermogen zich aan de handicap aan te passen (Dechesne, 1978; Wright, 1960). Bij ernstige persoonlijkheidsstoornissen kunnen aspecten van het zelf worden gedissocieerd, niet in de evaluatie van het zelf betrokken, soms zelfs in zo'n mate dat van verschillende zelden moet worden gesproken. Kenmerkend van zulke dissociaties is de rigiditeit waarmee zij in stand worden gehouden (vgl. Rohde-Dachser, 1983). In zo'n geval zouden distinctie en continuïteit duiden op problemen in de psychosociale aanpassing, maar vermoedelijk tevens samengaan met lage mutualiteit en consensus.

Zelfbeeld: samenvatting

Het zelfbeeld is een innerlijk werkmodel van het zelf, een geheel van verwachtingen en belevingen, niet altijd volledig voor verbale labeling en reflectie toegankelijk, met betrekking tot de eigen competentie en de sensitieve responsiviteit van de sociale omgeving, alsmede de beschrijvende en evaluatieve cognities en ervaringen met betrekking tot de eigen persoon. Het zelfbeeld ontstaat reeds vroeg in de ouder-kindinteractie en is zeer sterk bepaald door de sensitieve responsiviteit van de ouders, en als zodanig complementair aan het innerlijk werkmodel dat een kind zich ontwikkelt van de gehechtheidsrelatie met de ouders. Kwaliteit en structuur ervan zijn in hoge mate indicatief voor iemands psychosociale aanpassing.

In samenhang met de kwaliteit van de gehechtheid heb ik drie typen zelfbeeld onderscheiden:

1. Bij een veilige gehechtheid het *competente zelfbeeld*, gekenmerkt door positieve verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie, interne locus of control, zelfwaardering en vermoedelijk hogere distinctie, hogere continuïteit, mutualiteit en consensus;
2. Bij een onveilig-vermijdende gehechtheid het *incongruente zelfbeeld* gekenmerkt door een discrepantie tussen hoge competentiebeleving en externe locus of control, een conflict dat wordt opgelost door inschikkelijkheid of disruptie;
3. Bij onveilig-afwerende gehechtheid wordt het *depressieve zelfbeeld* gevonden, gekenmerkt door lage verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie, externe locus of control en lage zelfwaardering.

Vervolgens heb ik laten zien hoe er een relatie bestaat tussen kwalitatieve en structurele kenmerken van het zelfbeeld als indicatie van psychosociale aanpassing.

3.4.4 Sociale competentie in relaties met leeftijdgenoten

Interacties met leeftijdgenoten op peuterleeftijd

Volgens Howes (1987) is de ontwikkeling van de sociale competentie in de interactie met groepsgenoten tijdens het tweede en derde levensjaar nog vooral

op een beperkt aantal leeftijdgenoten in een bekend groepje leeftijdgenoten gericht. Op deze leeftijd is spel een belangrijke indicator van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Tijdens het tweede levensjaar kunnen kinderen favoriete speelkameraadjes hebben met wie zij complementair spel vertonen. In het derde levensjaar gaat (bij normaal horende kinderen) taal steeds meer een rol spelen in de interacties tussen peuters. Naast solitair verbeeldend spel ontstaat dan gezamenlijk verbeeldend spel. Kinderen die in een vroegere periode in sterke mate deelnamen aan complementair spel, nemen ook nu in sterke mate deel aan gezamenlijk verbeeldend spel. Deelname aan gezamenlijk verbeeldend spel is op deze leeftijd een belangrijke indicator van sociale competentie (Connolly & Doyle, 1984), en predictief voor sociometrische status (Dodge, Schlundt, Schocken, & Degulach, 1983).

Uit het gehechtheidsonderzoek blijkt dat kwaliteit van de gehechtheid op deze voorschoolse leeftijd een belangrijke predictieve waarde heeft ten aanzien van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten geobserveerd in vrije spelsituaties. Lieberman (1977) vond bij driejarige kleuters dat veiligheid gemeten tijdens een thuisobservatie positief samenhangt met de mate van reciproke interactie met leeftijdgenoten, responsiviteit jegens leeftijdgenoten, en negatief met conflicten met leeftijdgenoten in vrije spelsituaties. Moeders die problemen hadden met de controle van de agressiviteit van hun kind, hadden kinderen die minder responsief waren en minder reciproke interacties hadden ten opzichte van leeftijdgenoten. Naarmate moeders restrictiever waren in hun opvoedingshouding, vertoonde het kind meer negatief gedrag ten opzichte van leeftijdgenoten. Veilig-gehechte kinderen waren het meest sociabel ten opzichte van leeftijdgenoten, en hun moeders moedigden contacten met leeftijdgenoten ook het meeste aan. Opvallend in het onderzoek van Lieberman was tevens dat zij vonden dat de kwaliteit van de gehechtheid meer met de nonverbale aspecten van interacties met leeftijdgenoten samenhangt, ervaring met interacties met leeftijdgenoten meer met de verbale aspecten.

Jacobson en Wille (1986) hadden op de leeftijd van 18 maanden de Vreemde Situatie afgenomen bij 107 peuters. Vijfenvertig van hen, van elk gehechtheidstype 15, brachten zij samen met een veilig gehechte onbekende peuter van hetzelfde geslacht in een vrije spelsituatie. Op de leeftijd van 24 maanden werd dat herhaald. Zij vonden dat de kwaliteit van de gehechtheid interacties met leeftijdgenoten in verschillende mate beïnvloedde. Alleen werden de verschillen niet gevonden bij de (focale) kinderen zelf, maar wel bij hun (veilig-gehechte) interactiepartnertjes. Veilig-gehechte kinderen richtten minder positieve responsen op onveilig-vermijndend gehechte leeftijdgenoten en meer disruptieve responsen op onveilig-afwerend gehechte leeftijdgenoten. De focale kinderen zelf verschilden niet ten aanzien van sociabiliteit ten opzichte van leeftijdgenoten. In strijd met de verwachtingen waren onveilig-vermijndend gehechte kinderen niet meer teruggetrokken in contact met leeftijdgenoten en vertoonden zij ook niet minder initiatief; toch lokten zij minder positieve responsen uit. De bevindingen ten aanzien van onveilig-afwerend gehechte kinderen komen overeen met die van LaFrénère (1983) die vond dat onveilig-afwerend gehechte kinderen het laagst scoorden ten aanzien van dominantie en sociale participatie. Pastor (1981) deed een onderzoek bij 62 kinderen van 18 tot 24 maanden, allen uit een laag sociaal-economisch milieu. Op 18 maanden werd de Vreemde

Situatie gedaan, en op 22 maanden een observatie in een vrije spelsituatie. Zij vond dat veilig-gehechte kinderen meer gericht waren op leeftijdgenoten, meer op contact gericht waren, meer initiatief namen dan anderen ten opzichte van leeftijdgenoten, meer ingingen op contactname door hun moeder en zich sneller herstelden na een ruzie om een speelgoedje dan onveilig-gehechte kinderen. Onveilig-vermijndend gehechte kinderen herstelden zich het moeilijkst na ruzie om een speelgoedje, terwijl onveilig-afwerend gehechte kinderen het minst ingingen op contactname door andere kinderen. De meeste coöperatie en wederzijdse imitatie kwam voor in paren van veilig gehechte kinderen.

De resultaten uit verschillende onderzoeken zijn dus niet helemaal consistent. Jacobson en Wille vinden geen verschil bij de focale kinderen, maar wel bij hun partners, Lieberman vindt wel verschillen tussen veilige en onveilig-gehechte kinderen, en Pastor vindt de verschillen zowel bij de focale kinderen als hun partners.

De verwerving van een positie binnen de groep op kleuterleeftijd

Bij jonge peuters moet volgens Howes (1987) sociale competentie in de interactie met groepsgenoten vooral worden bestudeerd door gedrag van kinderen in spelinteracties met individuele leeftijdgenoten. In de jaren daarna, vanaf de leeftijd van drie en vier jaar, beginnen kinderen ook meer kennis te verwerven van de sociale groep met leeftijdgenoten waar zij deel van uitmaken. Kinderen zijn nu in staat om beschrijvingen van leeftijdgenoten te geven (Ladd & Mars, 1985), en zij geven negatieve verbale beschrijvingen van andere kinderen die ongeremd zijn in hun agressie (Vaughn & Waters, 1981). Sociometrisch onderzoek waarbij men kinderen bevraagt, wordt nu een betrouwbare en valide indicatie van sociale competentie (Asher, Singleton, Tinsley, & Hymel, 1979; Hymel, 1983; Prins, Rothfuchs, Ferguson, & Van Lieshout, 1986).

Ook op deze kleuterleeftijd zijn er nog onderzoeken die wijzen op de samenhang tussen kenmerken van de moeder-kindinteractie en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten, onderzocht onder andere met sociometrische methoden. Putallaz (1987) onderzocht kinderen uit de aanvangsgroepen van Amerikaanse basisscholen. Ze maakte groepjes van telkens twee leeftijdgenoten die elkaar niet kenden, en hun moeders. Observaties werden gedaan in een taaksituatie samen met moeder en een vrije spelsituatie; tevens vond een interview met moeder plaats. Van elk kind werd de sociometrische status bepaald aan de hand van de aardig-vraag en een beoordeling door elke klasgenoot op een vijfpuntsschaal van de mate de mate waarin ze met het kind speelden. Naarmate kinderen minder populair waren, praatten zij in het contact met moeder meer over zichzelf en waren ze het meer met moeder oneens; hun moeders waren het ook minder met hun kind eens en waren tevens meer controlerend ten opzichte van hun kind. Naarmate kinderen minder populair waren, verschilden ze ook meer van mening met andere kinderen. Moeders van populaire kinderen praatten met andere moeders meer over gevoelens en meningen. Putallaz vindt dus verschillen in samenhang met populariteit; het is jammer dat zij naast de aardig-vraag niet ook de onaardig-vraag heeft gesteld, zoals in de methode van sociometrie door nominatie van Coie, Dodge en Coppotelli (1982). In dat geval had zij namelijk twee typen onpopulaire

kinderen kunnen vinden, namelijk genegeerde en verworpen kinderen, met mogelijke verschillen ten aanzien van moeder-kindinteractie.

Na de kleuterleeftijd neemt de positie van kinderen binnen groepen leeftijdgenoten steeds stabielere vormen aan. De mechanismen die al in het eerste begin van de ontwikkeling van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten konden worden geobserveerd, blijven een rol spelen. Prosociaal gedrag leidt tot acceptatie door leeftijdgenoten, agressief en vijandig gedrag tot afwijzing door leeftijdgenoten (Coie & Kupersmidt, 1983; Coie, Dodge & Kupersmidt, 1990). Kinderen die niet hebben geleerd hun agressieve impulsen te beheersen, vooral in samenhang met tekorten in sociale cognitie, lopen het risico verworpen te worden (Dodge & Frame, 1982). Een alternatieve weg naar verworpenheid wordt bewandeld door kinderen die zich in extreme mate terugtrekken uit interacties met leeftijdgenoten (vgl. Rubin & Daniels-Beirness, 1983; Rubin, LeMare, & Lollis, 1990).

Vanaf de kleuterleeftijd wordt de sociometrische positie van kinderen een krachtige indicator van hun sociale competentie en een sterke predictor van latere psychosociale aanpassing. Dit is inmiddels bij een groot aantal kinderen in verschillende landen aangetoond (Parker & Asher, 1987).

Sociale competentie van dove kleuters in de interactie met leeftijdgenoten

Er zijn weinig onderzoeken naar sociale competentie van dove kleuters in de interactie met leeftijdgenoten gedaan. Bovendien wordt in die onderzoeken niet gezocht naar correlaten van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten met andere aspecten van de sociaal-emotionele ontwikkeling, maar vooral naar samenhang met de auditieve status van de leeftijdgenoot.

Vandell en George (1981) vonden dat zowel dove als horende kleuters meer omgaan met kinderen van gelijke auditieve status dan met kinderen van een andere auditieve status. Ongeveer een derde van het aantal sociale initiatieven van dove kinderen ten opzichte van horende kinderen werd afgewezen. Het ging in dit onderzoek om leeftijdgenoten die elkaar niet kenden.

Lederberg, Ryan en Robbins (1986) wilden behalve naar auditieve status ook kijken naar de mate waarin kinderen elkaar kenden. Hun onderzoeksgroep bestond uit 14 dove kinderen van gemiddeld 68 maanden. Hun partners waren 7 dove kinderen en 21 horende kinderen. De dove kinderen zaten op dezelfde dovenschool, en 14 horende kinderen waren kinderen waarvan de ouders van dove kinderen hadden gezegd dat hun kind er vaak mee speelde. Voor acht van deze horende kinderen gold dat het dove kind hun favoriete speelkameraadje was. Zeven andere horende kinderen hadden slechts zeer beperkte ervaring met dove kinderen (hun school was gevestigd in hetzelfde instituut als de dovenschool). Elk van de veertien dove kinderen in de onderzoeksgroep werd geobserveerd in de volgende spelsituaties: (1) met een doof kind uit dezelfde school, (2) met een horend speelkameraadje, (3) met een onbekend horend kind dat speelkameraadje was van een ander doof kind, (4) met een onbekend horend kind dat geen spelervaring had met andere dove kinderen.

Het bleek dat de hoeveelheid verbeeldend spel in de geobserveerde doof-dove en doof-horende dyades niet samenhang met taalvaardigheid maar wel met communicatievaardigheid van niet-linguïstische en niet-verwijzende aard (gezichtsuitdrukking, knikken, wijzen, etc.). Het bleek dat dove kinderen in staat waren om de communicatiemethode aan te passen aan de interactiepartner:

ze gebruikten gebaren alleen tegen andere dove kinderen, en maakten bij onbekende horende kinderen minder gebruik van aanraken dan bij bekende horende kinderen. Horende speelkameraadjes van dove kinderen hadden in dezelfde mate geleerd niet-linguïstische middelen in de communicatie te gebruiken als dove kinderen. Opvallend was echter dat de communicatievaardigheid van deze horende speelkameraadjes niet generaliseerde naar interacties met onbekende dove kinderen. Lederberg trekken hier de conclusie uit dat het bij integratie van dove kinderen in het reguliere onderwijs niet zinvol is horende kinderen te trainen in communicatie met dove kinderen in het algemeen, maar dat het zinvoller is zich te richten op relaties tussen specifieke dove kinderen en specifieke horende kinderen.

Mijns inziens zijn verschillende kanttekeningen bij dit onderzoek mogelijk. Lederberg hebben interacties tussen dove kinderen alleen onderzocht in paren van bekende leeftijdgenoten. Daarnaast hebben zij geen paren van bekende of onbekende horende leeftijdgenoten onderzocht; ook heeft zij geen paren van onbekende dove kinderen onderzocht. Zij heeft daarmee haar variabelen onvoldoende onder controle gehouden; nu kan zij alleen zeggen dat dove kinderen die elkaar kennen beter met elkaar kunnen communiceren dan een doof en een horend kind die elkaar niet kennen. Dat geldt ook voor horende kinderen die elkaar kennen versus horende kinderen die elkaar niet kennen.

Het is trouwens de vraag in hoeverre taalachterstand van dove kinderen werkelijk een rol speelt. Gottman, Gonso en Rasmussen (1975) vonden een zeer significant verband tussen complexe verbale communicatie en populariteit bij kinderen op de basis-school. Hops en Finch (1985) vonden bij kleuters in de voorschoolse leeftijd echter geen significante relatie tussen receptieve en expressieve taalvaardigheid en sociale competentie. Dit laatste sluit mogelijk aan op de bevindingen van Lieberman (1977) en Bretherton (1979) bij horende kinderen en van Greenberg en Marvin (1979) bij dove kinderen, waarbij wel een relatie met niet-linguïstisch communicatieniveau (kijken, wijzen, knikken, e.d.) maar niet met linguïstisch communicatieniveau (spreken, verstaan, gebarentaal) werd gevonden. Het feit dat Lederberg zelf vinden dat gezamenlijk verbeeldend spel - op deze leeftijd een belangrijke indicator van sociale competentie - wel samenhang met niet-linguïstische communicatie maar niet met taalvaardigheid, wijst er ook op dat taalvaardigheid op deze leeftijd nog geen onmisbaar element van sociale competentie is. De reden voor de bevinding dat gezamenlijk verbeeldend spel bij dove kleuter minder voorkomt dan bij horende (vgl. Brands & Rost, 1987), zou dan niet moeten worden gezocht in de geringere taalvaardigheid van dove kinderen, maar bij eerder in dit hoofdstuk genoemde factoren die van invloed zijn op sociale competentie in de interactie met groepsgenoten bij jonge kinderen: sensitieve responsiviteit van de ouders en beschikbaarheid van sensitief responsieve broertjes of zusjes en leeftijdgenoten.

Sociale competentie in de interactie met groepsgenoten: samenvatting en conclusie

Kinderen verschillen van jongs af ten aanzien van hun sociale competentie in de interactie met groepsgenoten; in samenhang daarmee zij vertonen ten opzichte van leeftijdgenoten verschillende maten van prosociaal en antisociaal gedrag. Deze gedragskenmerken leiden tot verschillen in evaluatie door groepsgenoten:

acceptatie en/of verwerping. Acceptatie en verwerping door groepsgenoten en de daarop gebaseerde sociometrische statustypering zijn op kleuterleeftijd en daarna een belangrijk index van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten.

Deze sociale competentie in de interactie met groepsgenoten heeft ook op kleuterleeftijd en daarna relaties met de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie tussen ouders en kind.

Veilig gehechte kleuters gedragen zich prosociaal ten opzichte van leeftijdgenoten en lokken bij leeftijdgenoten ook prosociaal gedrag uit. Bij sociometrisch onderzoek blijken zij goed te worden geaccepteerd door leeftijdgenoten. Er is derhalve een relatie tussen een veilige gehechtheidsrelatie met de ouders, sociale competentie ten opzichte van en populariteit bij leeftijdgenoten.

Een onveilige gehechtheid gaat samen met een zwakkere sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Onveilig-vermijndend gehechte kinderen lokken minder positieve contactname door leeftijdgenoten uit, en worden in verschillende onderzoeken als disruptiever en meer antisociaal in het contact met leeftijdgenoten beschreven. Gezien de relatie tussen disruptief en antisociaal gedrag en afwijzing door leeftijdgenoten vermoed ik een relatie tussen een onveilig-vermijndende gehechtheid, antisociaal gedrag ten opzichte van en afwijzing door leeftijdgenoten.

Onveilig-afwerend gehechte kinderen lokken meer dominant gedrag bij leeftijdgenoten uit en zijn zelf afhankelijker en minder dominant. Ze vertonen de minste toenadering tot leeftijdgenoten en wijzen het meest toenaderingspogingen af. In groepen kinderen is bij onveilig-afwerende kinderen een sterke mate van ego-overcontrol geconstateerd. Ik vermoed dat deze kinderen zowel minder prosociaal als minder antisociaal gedrag dan andere kinderen vertonen en in groepen kinderen een genegeerde of teruggetrokken-verworpen sociometrische status zullen innemen. Vermoedelijk zijn deze kinderen ook kwetsbaarder voor pesterijen dan andere kinderen (Olweus, 1991).

4 De ontwikkeling van psychosociale aanpassing

II Relaties met groepsgenoten

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zet ik de beschrijving van de ontwikkeling van psychosociale aanpassing voort die ik in het vorige hoofdstuk ben begonnen. In het vorige hoofdstuk heb ik gehechtheid, adaptatie, zelfbeeld en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten beschreven als belangrijke aspecten van psychosociale aanpassing. In dit hoofdstuk beschrijf ik hoe sociale competentie in de interactie met groepsgenoten leidt tot een bepaalde sociometrische status en hoe deze sociometrische status voorts de verdere psychosociale ontwikkeling beïnvloedt.

4.2 Sociometrische status

In het vorige hoofdstuk hebben wij gezien dat antisociaal gedrag tot verwerping door leeftijdgenoten leidt, prosociaal gedrag tot acceptatie. Bij de beschrijving van gedragsmatige processen die tot acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten leiden, hanteert Coie (1990) de volgende uitgangspunten:

1. Het primaat van sociaal gedrag boven niet-gedragsmatige kenmerken van een kind als oorzakelijke factor bij verwerping door leeftijdgenoten. Bij verwerping door leeftijdgenoten spelen niet-gedragsmatige factoren zoals uiterlijk, schoolprestaties en vaardigheden bij sport slechts een indirecte rol; belangrijker is de wijze waarop een kind en zijn leeftijdgenoten er in de interactie mee omgaan.
2. Het primaat van de socialisatiegeschiedenis van het kind boven aanlegfactoren als determinant van het sociaal functioneren. Deze stelling is duidelijk vanuit het voorgaande hoofdstuk. Aangeboren aspecten van de competentie, temperament, lichamelijke en zintuiglijke kenmerken kunnen de interacties tussen een kind en zijn omgeving beïnvloeden, maar het is de kwaliteit van de relaties van een kind met zijn gehechtheidspersonen, andere kinderen in het gezin en bekende leeftijdgenoten die uiteindelijk predictief zijn voor zijn psychosociale aanpassing.
3. Het sociaal-dynamisch verschil tussen een sociometrische status *in statu nascendi* en een stabiele sociometrische status. Gedurende de ontstaansfase van sociometrische status kent Coie een primaire rol toe aan het gedrag van het kind en een secundaire rol aan het gedrag van de groep, behoudens extreme situaties. Geleidelijk aan ontwikkelen zich binnen de groep bij andere kinderen patronen van acceptatie en verwerping van het kind, en treedt een verschuiving op: de groepsdynamiek wordt dan van primair belang. De groepsdynamiek oefent volgens Coie langs twee wegen haar invloed uit: ze zet processen op gang die de sociale rol van het kind in stand houden en ze beïnvloedt de verwachtingen van het kind ten aanzien van de eigen competentie en de reacties van de groep.

Coie's uitgangspunten passen in de lijn die ik in het vorige hoofdstuk heb geschetst. De vroegkinderlijke socialisatie-ervaring in de relatie met ouders en bekende kinderen bereidt het kind voor op socialisatie in een bredere wereld van onbekende volwassenen en leeftijdgenoten. Het onvermogen zulke vroeger

socialisaties aan te gaan is teken en voorloper van vormen van sociale onaanpastheid die leiden tot een problematische sociale positie tussen leeftijdgenoten. Deze problematische sociale positie is meer dan alleen uiting ook zelf oorzaak van blijvende onaanpastheid. Kinderen op het spoor komen die dit risico lopen is van meet af aan naast zuiver wetenschappelijke interesse een belangrijk klinisch doel van sociometrisch onderzoek geweest. Doel van sociometrisch onderzoek is om door middel van bevraging van kinderen zelf informatie te krijgen over de kwaliteit van de interacties van kinderen met leeftijdgenoten. Het is immers al sinds enkele decennia bekend dat als men kinderen onderscheidt op basis van hoeveelheid interactie met leeftijdgenoten, men het risico loopt groepen kinderen te onderscheiden die ten aanzien van kwaliteit van de interacties onderling niet verschillen; men doet dan onjuiste predicties ten aanzien van sociaal-emotioneel risico (Asher, Markell, & Hymel, 1981). Bij het sociometrisch onderzoek worden verschillende procedures gebruikt, die ik naar Coie (1990) en Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) onderscheid in unidimensionele en bidimensionele methoden.

4.2.1 Uni- en bidimensionele methoden van sociometrie

Bij een veel gebruikte methode van sociometrisch onderzoek, die reeds bij kleuters bruikbaar is, wordt aan kinderen gevraagd leeftijdgenoten te beoordelen op een beoordelingsschaal of paarsgewijs te vergelijken. Zo'n beoordelingsschaal kan een verbale beoordeling zijn op een driepunts-schaal lopend van aardig via gewoon naar onaardig, maar ook een gevisualiseerde schaal gevormd door drie doosjes, een met een vrolijk gezicht, een met een neutraal gezicht en een met een boos gezicht, waarin kinderen de foto's van leeftijdgenootjes moeten sorteren (vgl. Asher, Singleton, Tinsley & Hymel, 1979). Op basis van de ontvangen scores worden kinderen dan geclassificeerd als populair, gemiddeld en niet-populair.

Volgens Coie, Dodge en Coppotelli (1982), Coie (1990) en Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) kleeft er een belangrijk tekort aan deze methoden. Volgens hen maken deze methoden te weinig onderscheid tussen twee onderling zeer verschillende typen kinderen met een lage status: verworpen kinderen die niet alleen niet populair zijn, maar ook afgewezen worden, en genegeerde kinderen die niet populair zijn maar ook niet afgewezen worden. Deze kinderen worden volgens hen door unidimensionele methoden niet van elkaar onderscheiden doordat bij zulke methoden acceptatie en verwerping niet worden gezien als twee onafhankelijke aspecten van waardering door leeftijdgenoten. Zij stellen voor acceptatie en verwerping onafhankelijk van elkaar te onderzoeken.

Volgens Prins, Rothfuchs, Ferguson en Van Lieshout (1986) zijn er onvoldoende redenen om aan te nemen dat er aan een sociometrische beoordelingsschaal slechts één en aan sociometrische nominatie twee dimensies ten grondslag liggen. Zij vonden bij 36 kinderen significante positieve samenhang tussen het aantal ontvangen nominaties op de aardig-vraag en de score op de beoordelingsschaal en een significant negatieve samenhang tussen ontvangen nominaties op de onaardig-vraag en scores op de beoordelingsschaal. Zij vonden slechts een beperkte samenhang tussen de aardig- en onaardig-scores op de beoordelings-

schaal, net zoals tussen de aantallen ontvangen nominaties op de aardig- en onaardig-vraag¹⁾.

Bij de methode van sociometrie volgens Coie, Dodge en Coppotelli worden aan kinderen een lijst met namen van leeftijdgenoten en twee vragen voorgelegd, "Wie vind je het aardigst?" en "Wie vind je het onaardigst?". Bij elk van beide vragen moeten zij dan drie namen van leeftijdgenoten uit de lijst noemen. Per kind wordt dan bepaald wat het totale aantal ontvangen nominaties is op elk van beide vragen afzonderlijk en over het totale aantal ontvangen nominaties. Ook wordt het verschil tussen het aantal ontvangen aardig- en onaardig-nominaties bepaald. Deze vier ruwe scores worden vervolgens in z-scores getransformeerd: de acceptatiescore (de z-score van het aantal ontvangen nominaties op de aardig-vraag), de afwijzingsscore (de z-score van het aantal ontvangen nominaties op de onaardig-vraag), de sociale invloedsscore (de z-score van het totale aantal ontvangen nominaties op beide vragen), en de sociale voorkeursscore (de z-score van het verschil tussen de aantallen ontvangen nominaties op de aardig-vraag en de onaardig-vraag). Sociale invloed en sociale voorkeur vormen volgens Coie, Dodge en Coppotelli een orthogonaal assenstelsel waarin de vijf door hen onderscheiden sociometrische statusgroepen kunnen worden gepositioneerd:

- populaire kinderen (1): kinderen met een sociale voorkeursscore > 1 , een acceptatiescore > 0 en een afwijzingsscore < 0 ;
- verworpen kinderen (2): kinderen met een sociale voorkeursscore < -1 , een afwijzingsscore > 0 en een acceptatiescore < 0 ;
- genegeerde kinderen (3): kinderen met een sociale invloedsscore < -1 , en geen enkele ontvangen nominatie op de aardig-vraag;
- controversiële kinderen (4): kinderen met een acceptatiescore > 1 en een verwerpingsscore > 1 ;
- gemiddelde kinderen (5): kinderen met een sociale voorkeurs- en sociale invloedsscores tussen -0.50 en $+0.50$.

Volgens Newcomb en Bukowski (1983) kleven er verschillende bezwaren aan het classificatiesysteem van Coie, Dodge en Coppotelli, namelijk het hoge percentage niet geclassificeerde kinderen, en het ondervertegenwoordigd zijn van de genegeerde groep. Zij stellen daarom een andere indeling voor, niet gebaseerd op z-scores maar op probabiliteiten. Hierbij wordt aan de hand van de binomiale verdeling bepaald wat de kans is dat het ontvangen aantal nominaties op de

¹⁾ Mijns inziens is er geen reden om aan te nemen dat een gevisualiseerde beoordelings-schaal zoals die van Asher, Singleton, Tinsley en Hymel (1979) een unidimensionele schaal vormen. Die conclusie zou men alleen mogen trekken als bij factor-analyse over de beoordelingen op de drie punten van de schaal slechts een factor gevonden wordt. Het is echter geenszins ondenkbaar dat kinderen groepsgenoten die zij noch aardig, noch onaardig vinden, met "neutraal gezicht" beoordelen. In dat geval zou een hoge score op "neutraal gezicht" samengaan met lage scores op "vrolijk gezicht" en "boos gezicht" te zamen. In dat geval zouden twee factoren worden gevonden: een factor "neutraal gezicht" en een polaire factor met "aardig gezicht" aan de ene pool en "onaardig gezicht" aan de andere pool. Deze factoren zouden dan samenhangen met respectievelijk *Sociale Invloed* en *Sociale Voorkeur* in het sociometrisch model van Coie, Dodge en Coppotelli (1982).

- aardig- en onaardig-vraag en het totale aantal ontvangen nominaties aan toeval moet worden toegeschreven. Zij formuleerden hiermee de volgende criteria:
- populaire kinderen (1): kinderen met een significant hoge acceptatiescore en een afwijzingsscore op of onder het gemiddelde;
 - verworpen kinderen (2): kinderen met een significant hoge afwijzingsscore en een acceptatiescore op of onder het gemiddelde;
 - genegeerde kinderen (3): kinderen met een significant lage sociale invloedsscore,
 - controversiële kinderen (4): kinderen waarvan de afwijzingsscore en de acceptatiescore beide boven het gemiddelde liggen, en wel zó dat minstens een van beide significant hoog is;
 - gemiddelde kinderen (5): de rest van de kinderen.

Hierbij kunnen voor de bepaling van het significantieniveau verschillende waarden van p worden genomen; meestal is dat $p < .05$.

Ten Brink (1985) paste het model van Newcomb en Bukowski aan voor gevallen waarin kinderen meer of minder dan drie namen op een of beide vragen noemt; hij bepaalde de significantieniveaus aan de hand van een gegeneraliseerde binomiaal-verdeling. Ten Brink paste het gegeneraliseerde probabiliteiten-model en het z -scoremodel toe op 88 kinderen uit twee zesde klassen van een basisschool in Oss. Bij gebruik van de criteria van Newcomb en Bukowski met een p -waarde van .05 vonden zij wat meer verworpen en populaire kinderen, minder genegeerde kinderen dan bij gebruik van de criteria van Coie, Dodge en Coppotelli. Bij vergelijking van sociometrische statustypen met gedragsvragen (coöperatief, spelbreker, verlegen, ruziemaker, hulpzoeken, leider) bleek een indeling volgens het probabiliteitenmodel met als p -waarde .05 een beter onderscheidend vermogen te hebben dan de indeling op basis van z -scores. Sociometrische statusgroepen konden nog beter worden onderscheiden wanneer beoordelingen op een schaal in plaats van nominaties werden gebruikt op de aardig- en onaardig-vraag; sociometrische statustypering met beoordelingen op een schaal bleek echter bij herhaling van sociometrisch onderzoek na een jaar minder stabiel te zijn.

Ten Brink noemt als voordeel van het probabiliteiten-model dat alle kinderen worden geclassificeerd. Hij beargumenteert echter niet waarom het een voordeel zou zijn dat alle kinderen kunnen worden geclassificeerd. Het is misschien juist te verwachten dat de gemiddelde statusgroep hierdoor een heterogeen gezelschap vormt dat naast gemiddelde kinderen ook marginaal verworpen, populaire, genegeerde en controversiële kinderen bevat, kinderen die bij een hogere p -waarde wel in een extreme statusgroep zouden vallen.

4.2.2 Evidentie voor het bidimensionele model

Uit onderzoek bij horende kinderen blijkt dat bij uiteenlopende groepen kinderen en met verschillende onderzoeksmethoden correlaten van acceptatie en afwijzing duidelijk te onderscheiden zijn. Coie *e.a.* (1982) vonden door middel van nominatie door klasgenoten bij 9- tot 14-jarige Amerikaanse kinderen in het reguliere onderwijs dat acceptatie door klasgenoten samenhangt met samenwerking en ondersteuning bieden, en afwijzing met spelbreken en ruziemaken. Bij factoranalytisch onderzoek van nominaties door medeleerlingen van een pedologisch instituut in Nederland op acht gedragsvragen en twee vragen naar acceptatie en afwijzing vond Roeffen (1988) als eerste twee factoren: *Sociale*

voorkeur/Coöperatie en Afwijzing/Agressiviteit. Vergelijkbare factoren werden gevonden bij factoranalytisch onderzoek van gedragsbeschrijvingen gebruikt bij paarsgewijze vergelijking door moeders en observatoren van spelgedrag van éénjarige kinderen (Van Lieshout, Van Seyen, & De Baaij-Knoers, 1987). Als derde factor vond Roeffen nog een factor *Kwetsbaarheid*.

4.2.3 Kenmerken van verschillende sociometrische statusgroepen

Uit een groot aantal onderzoeken, op verschillende leeftijden (kleuters, schoolkinderen, adolescenten), met verschillende beoordelingsmethoden (sociometrische nominatie, gedragsobservatie en vragenlijstonderzoek), en verschillende informanten (leeftijdgenoten en volwassenen) blijkt dat sociometrische statustypering volgens een bidimensioneel samenhangt met verschillende aspecten van sociale competentie, psychosociale aanpassing en adaptatie.

Verschillen tussen statusgroepen ten aanzien van beoordelingen door leeftijdgenoten.

Populaire kinderen worden door leeftijdgenoten vaker dan andere kinderen genoemd als leidersfiguur, als coöperatief, en minder als ruziemaker, spelbreker, en ten aanzien van hulpvragen. Verworpen kinderen worden vaker dan andere kinderen genoemd als ruziemaker, spelbreker, hulpvrager, en minder vaak als leidersfiguur en als coöperatief. Controversiële kinderen worden door leeftijdgenoten even vaak als populaire kinderen genoemd als leidersfiguur, en even vaak als verworpen kinderen als ruziemaker en spelbreker; ten aanzien van coöperativiteit vallen ze tussen populaire en verworpen kinderen in. Genegeerde kinderen worden op gedragsvragen minder genoemd dan andere kinderen, behalve op verlegenheid en teruggetrokkenheid. Deze typering wordt gevonden in verschillende leeftijdsgroepen (kleuters, schoolkinderen, adolescenten), zowel bij jongens als bij meisjes, in verschillende landen, en zowel in algemene als in speciale populaties zoals moeilijk lerende kinderen, kinderen in pedologische instituten, kinderen in kinderpsychiatrische centra (Asarnow, 1988; Cillessen & Ten Brink, 1990; Roosen, 1988; Van Aken, Van Lieshout, Roosen, & Roeffen, 1991; Ten Brink, 1985; Wasik, 1987).

Cillessen (1991) deed een longitudinaal onderzoek bij 231 jongens op kleuterscholen en eerste klassen van lagere scholen in de omgeving van Nijmegen en Arnhem. Bij deze kinderen werd in de eerste meting de sociometrische status bepaald met behulp van een beoordelingsschaal en het gegeneraliseerde probabiliteitenmodel van Ten Brink (1985). Deze kinderen deden mee aan vier wekelijkse speelsessies in 77 groepjes van drie kinderen. Een jaar nadien werd in de tweede meting de sociometrische status bepaald van 228 van de 231 kinderen in hun nieuwe klas. Weer vond een nieuwe serie speelsessies plaats met 70 van de 77 spelgroepjes. Alle kinderen waren ten aanzien van de gedragskenmerken coöperativiteit, leiderschap, ruziemaken, spelbreken, hulpvragen, verlegenheid en acceptatie onderzocht met beoordelingen door leeftijdgenoten, directe gedragsobservaties en beoordelingen door leerkrachten met de NCKS. Cillessen maakte een vergelijking tussen kinderen die in de tweede meting dezelfde (populaire of verworpen) status hadden als in de eerste meting en kinderen bij wie dat niet het geval was. Stabiel verworpen kinderen werden door leeftijdgenoten als minder coöperatief en minder geaccepteerd beoordeeld dan instabiel verworpen

kinderen. Stabiel populaire kinderen kregen van leeftijdgenoten hogere scores dan instabiel populaire kinderen op coöperativiteit. Bij nominatie door leeftijdgenoten blijkt dus verschil te bestaan tussen twee groepen kinderen met een lage status: genegeerde kinderen worden door leeftijdgenoten genoemd als verlegen en teruggetrokken, verworpen kinderen als ruziemaker en spelbreker. Ook beide groepen kinderen met een hoge status verschillen: populaire kinderen worden vaker genoemd als coöperatief en minder vaak als ruziemaker en spelbreker dan controversiële kinderen. Het onderscheid tussen verworpen en genegeerde kinderen wordt moeilijker wanneer men geen gebruik maakt van een negatieve nominatie of beoordeling. Asher en Dodge (1986) probeerden een combinatie van positieve nominatie (aardig-vraag) en een beoordelingsschaal ten aanzien van de mate waarin kinderen graag met andere kinderen speelden. Aan de hand van deze beoordelingsschaal bepaalden ze het aantal malen dat een kind de laagst mogelijke beoordeling op de schaal kreeg; deze Lowest Play Rating hing sterk samen met de negatieve nominatie. Door de combinatie van Lowest Play Rating en positieve nominatie konden verworpen kinderen wel, genegeerde kinderen niet van gemiddelde kinderen worden onderscheiden. Hoewel ten aanzien van beoordelingen door leeftijdgenoten de typologie van sociometrische status gedurende de basisschool gelijk blijft, zien Coie, Dodge en Coppotelli (1982) dat de grootte van de verschillen tussen statutypen afneemt. Dat geldt niet voor de correlaten van acceptatie (vriendelijkheid, behulpzaamheid, zich houden aan de regels), wel voor de correlaten van afwijzing. Volgens Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) hangt in de hoogste groep van de basisschool verworpen status minder dan in lagere groepen samen met agressie en disruptie, maar meer met niet bij de groep horen. Volgens hen blijft agressie echter het primaire correlaat van afwijzing, maar verandert de vorm van het gedrag, doordat er een verschuiving optreedt van openlijke vormen van agressie naar indirecte agressie, hypergevoeligheid voor plagerijen en deviant gedrag.

Verschillen tussen statusgroepen ten aanzien van beoordelingen door leerkrachten

Bekende volwassenen zoals leerkrachten zijn een belangrijke bron van informatie om verschillen tussen sociometrische statutypen op het spoor te komen. Zij zijn immers getuige van veel interacties tussen kinderen, maar niet van alle interacties (bijvoorbeeld tijdens pauzes en op buitenschoolse tijden). Bovendien zijn zij buitenstaander in de interactie tussen kinderen en zullen zij omdat ze verantwoordelijk zijn voor de handhaving van de orde, interacties vooral vanuit het ordeprobleem bekijken. Daarom adviseren Parker en Asher (1987) beoordelingen door leeftijdgenoten in plaats van leerkrachtbeoordelingen te gebruiken bij het onderzoek naar sociometrische status van kinderen.

Coie *e.a.* (1990) halen verschillende onderzoeken aan waaruit een samenhang blijkt tussen sociometrische statutypen en vragenlijsten beoordeeld door leerkrachten. Populaire kleuters worden door hun leerkrachten op de Child Behavior Questionnaire van Rutter als stabielier dan andere kinderen beoordeeld, terwijl kinderen die hoog scoren op antisociaal en/of neurotische gedrag vaker door leeftijdgenoten worden verworpen. Rubin en Clark (1983) deden sociometrisch onderzoek met een beoordelingsschaal en vergeleken kinderen met een hoge status en kinderen met een lage status op de drie subschalen van de

Stringfield Preschool Behavior Questionnaire (Angstig-bevreesd, Vijandig-agressief, Hyperactief-afleidbaar). Zij vonden dat kinderen met een lage status hoger scoorden op deze schalen dan kinderen met een hoge status.

Coie *e.a.* (1990) vermelden enkele onderzoeken waaruit blijkt dat verworpen kinderen op verschillende vragenlijsten (de Connors Teacher Rating Scale, de Teacher Report Form van Achenbach's CBCL, en de School Behavior Checklist van Miller) hogere scores krijgen ten aanzien van oplettend gedrag, hyperactiviteit, agressie, vijandig isolement en lage schoolprestaties dan populaire en genegeerde kinderen. Zij concluderen dat nominaties op de aardig-vraag samenhangen met twee vormen van wat zij prosociaal gedrag noemen: interpersoonlijke sensitiviteit en zich aan de regels houden. Verworpen kinderen worden meer beschreven in termen van hyperactief en disruptief gedrag en agressie. Sociale participatie hangt samen met een hoge status, terwijl kinderen met een lage status niet noodzakelijkerwijs teruggetrokken zijn.

Cillessen (1991) vond dat stabiel populaire kinderen door leerkrachten hoger op ego-veerkracht werden beoordeeld dan instabiel populaire kinderen, stabiel verworpen kinderen lager dan instabiel verworpen kinderen. Stabiel verworpen kinderen scoorden hoger op ego-ondercontrol dan instabiel verworpen kinderen.

Verschillen tussen sociometrische statusgroepen ten aanzien van directe gedragsobservaties

Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) vermelden dat uit gedragsobservaties bij kleuters blijkt dat het aantal ontvangen positieve nominaties samenhangt met positief reïnforcerend sociaal gedrag als gezamenlijk verbeeldend spel, vriendelijke contactname, praten met leeftijdgenoten, frequentie van interactie met leeftijdgenoten en zich aan de regels houden. Negatieve nominaties hangen samen met agressief gedrag, plagen, vijandigheid, negatieve interacties, inadequate solitair gedrag als dagdromen en opgaan in eigen fantasieën. De hoeveelheid interacties met leeftijdgenoten hangt niet samen met acceptatie of afwijzing, wel de aard van de interacties.

Bij kinderen in de derde en vijfde groep vonden Dodge, Coie en Brakke (1982) dat verworpen kinderen vaker alleen waren, vaker bezig met andere dingen dan hun schooltaak en vaker agressief. In de klas initieerden zij meer contacten, op de speelplaats minder contacten; ze werden in hun toenaderingspogingen vaker afgewezen. Populaire en gemiddelde kinderen verschilden hier niet in. Ladd (1983) vond dat populaire en gemiddelde kinderen op de speelplaats vaker coöperatief spel lieten zien dan verworpen kinderen; verworpen kinderen liepen vaker doelloos rond en hadden meer ruzie.

Volgens Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) doen genegeerde kinderen minder pogingen tot contactname dan andere kinderen, zijn ze minder agressief en vaker bezig met aangepaste solitaire activiteit.

Cillessen (1991) vond bij gedragsobservaties dat genegeerde kinderen minder disruptief waren en minder vechten, maar meer hulp zochten dan verworpen kinderen; ze verschilden hierin niet van populaire kinderen. Bij gedragsobservaties bleken stabiel populaire kinderen het meest coöperatief, het meest verlegen en het best geaccepteerd, het minst ruziemaker en het minst spelbreker; hierin verschilden ze ook significant van de instabiel verworpen groep. Stabiel verwor-

pen kinderen waren het minst coöperatief, vochten het meest, waren het meest spelbreker en het minst verlegen. Ze verschilden alleen ten aanzien van verlegenheid (minder verlegen) van instabiel verworpen kinderen.

Verschillen tussen kinderen van verschillende sociometrische statutypen zijn ook gevonden ten aanzien van de wijze waarop zij omgaan met conflicten. D. Shantz (1986) en C. Shantz (1987) definiëren een conflict als een incompatibiliteit van handelingen en doelstellingen van twee personen, waarbij de een tegen de ander opposeert en de ander vervolgens opposeert tegen deze oppositie. Conflicten tussen kinderen komen relatief zelden voor, en meestal zijn zij van korte duur. Slechts een minderheid van conflicten gaat gepaard met fysieke of verbale agressie. Meestal hebben conflicten duidelijke winnaars en verliezers; sommige doelen worden daarbij sneller bereikt dan andere (aandacht krijgen, informatie krijgen, gesprek beginnen), andere juist minder (iemand met een activiteit laten stoppen, toestemming krijgen voor een nieuwe activiteit, mee mogen doen met een bestaand groepje). Ook tactieken verschillen in succesvolheid; agressie en zichzelf opdringen zijn het minst effectief. Meestal is het de verliezer die met het volgende conflict begint.

Veel conflicten gaan over het mogen meedoen met een bestaand groepje, *entry disputes*. C. Shantz (1987) liet zien dat bij kleuters 54 procent van pogingen om mee te gaan doen met een groepje werd afgewezen. Van degenen die worden afgewezen, wordt daarna toch nog een- tot tweederde groepslid. In sterke mate falende strategieën van nieuwkomers waren: zwijgend toekijken, beroep doen op autoriteit, storen; succesvolle strategieën waren: aanvankelijk toekijken en vervolgens de groep gaan nadoen, en groepsgerichte opmerkingen maken.

D. Shantz (1986) liet zien dat verworpen en populaire kinderen sterk verschillen ten aanzien van de manier waarop zij met conflicten omgaan. Uit een groep van 233 kinderen uit de eerste en tweede klas werden willekeurig 96 kinderen gekozen. Deze werden ingedeeld in twaalf spelgroepjes die homogeen waren ten aanzien van klasseniveau en geslacht, en waarin een deel van de kinderen elkaar kende. Er waren tien wekelijkse spelsessies en na elke sessie vond sociometrisch onderzoek plaats door middel van nominatie op de aardig- en onaardig-vraag. Zowel bij jongens als bij meisjes hing betrokkenheid bij conflicten niet samen met het aantal ontvangen nominaties op de aardig-vraag, wel met afwijzing door leeftijdgenoten. Agressie volgend op een conflict hing bij jongens noch met afwijzing noch met acceptatie samen, bij meisjes duidelijk wel met afwijzing. Kinderen die vaker conflicten hadden, kozen ook vaker voor agressieve oplossingen. Agressie in de loop van een conflict hing echter minder met afwijzing samen dan het conflict zelf. Persisteren in de veronachtzaming van belangen van anderen leidde tot afwijzing, niet agressie op zich.

Bij dit onderzoek passen twee opmerkingen. In de eerste plaats is het jammer dat D. Shantz gewerkt heeft met spelgroepjes van gemengd bekende en onbekende samenstelling. Het zou zeer interessant zijn geweest om te onderzoeken hoe verschillen in relatie tussen betrokkenheid bij conflicten en afwijzing door leeftijdgenoten zouden zijn ontstaan tussen bekende en onbekende groepen. Shantz vond dat er al een relatie tussen afwijzing door leeftijdgenoten vóór de spelsessie en betrokkenheid bij conflicten tijdens de spelsessie was; daarbij zou de reputatie van verworpen kinderen een rol kunnen spelen. In dat geval begint

niet alleen het verworpen kind vaker conflicten met anderen, maar begint ook de groep vaker conflicten met verworpen kinderen.

Een tweede opmerking betreft de definiëring van conflicten door C. en D. Shantz. Zij spreken alleen van conflict als een tegenstrijdigheid van doelstellingen kon worden geobserveerd, als vervolgens een kind daartegen opposeerde en een ander of anderen tegen die oppositie opponeerden. Door deze definitie kan niet worden vastgesteld of er kinderen waren die in observeerbaar gedrag lijken toe te geven en zich te schikken naar de wensen van hun opposant, maar die coverte oppositie bleven voeren door middel van rancuneuze gevoelens of zelfbeklag. Dergelijke coverte (on)uitgewerkte conflicten zouden zich meer kunnen voordoen bij submissieve kinderen, die zoals uit ander onderzoek blijkt (vgl. Jacobson & Wille, 1987; LaFrènière, 1983) vaker dan anderen het doelwit zijn van antisociaal gedrag van de groep. Deze kinderen zouden dan gehiniseerd reageren op conflict-veroorzakend gedrag van anderen, terwijl verworpen kinderen resistent reageren op conflict-veroorzakend gedrag van anderen. Dit zou ook in de lijn liggen van Ford en Thompson's incompetente, depressieve zelfbeeld van onveilig-ambivalente kinderen en het incongruente zelfbeeld van onveilig-vermijdende kinderen (Ford & Thompson, 1985). Hierdoor zou ook verklaarbaar zijn waarom niet de winnaars maar de verliezers van conflicten vaker nieuwe conflicten beginnen: de verliezers zijn resistente kinderen die in hun doelstellingen zijn gedwarsboomd en daarop met ego-undercontrol reageren. Submissieve kinderen hebben al toegegeven voordat er sprake was van een conflict volgens de definitie van Shantz.

Mijn conclusie is dat de wijze waarop verworpen kinderen met conflicten omgaan, in de lijn ligt van wat Ford en Thompson omschrijven als het inconsistente zelfbeeld, gekenmerkt door externe locus of control en verwachtingen ten aanzien van falen van de eigen oplossingsstrategie, met tegelijkertijd toch een hoge zelfwaardering, gecombineerd met disruptief gedrag. In deze lijn past de bevinding van Cillessen, Van IJzendoorn, Van Lieshout en Hartup (in druk) dat agressief-verworpen kinderen, de meest stabiele verworpen groep, ten aanzien van afwijzingsbeleving niet verschillen van populaire kinderen. Zij zien niet hoezeer zij door anderen worden afgewezen, en vinden dat zij sociaal-adequaat gedrag vertonen bij de verdediging van hun belangen. Verlegen-verworpen kinderen zouden dan de kinderen zijn die zijn gaan zien dat hun disruptieve gedrag tot afwijzing door anderen leidt, met het gevolg dat zij zich terugtrekken. Bij hen zou de lijdensdruk en daarmee de motivatie om te veranderen groter kunnen zijn.

Versillen tussen sociometrische statustypen bij combinatie van verschillende typen gegevens

Cillessen, Van IJzendoorn, Van Lieshout en Hartup (in druk) deden een onderzoek bij 98 verworpen jongens van gemiddeld 6.0 jaar en 48 populaire jongens van gemiddeld 6.1 jaar. Sociometrisch onderzoek had plaatsgevonden volgens de methode van Asher, Singleton, Tinsley en Hymel (1979), een beoordelingsschaal met doosjes. De acceptatiescore werd afgeleid van het aantal malen dat een kind als aardig werd beoordeeld, de afwijzingsscore van het aantal malen dat een kind als onaardig werd beoordeeld. Classificatie in statustypen vond plaats volgens de criteria van het probabiliteitenmodel van Newcomb en

Bukowsky met de correctie van Ten Brink (1985). Tevens werd per kind vastgesteld met hoeveel leeftijdgenoten het een wederzijdse positieve keuze had (wederzijdse relaties) en werd aan elk kind gevraagd hoeveel klasgenootjes het dacht dat hem of haar niet aardig vonden (afwijzingsbeleving). Volgens verschillende methoden werden vervolgens gegevens verzameld ten aanzien van de gedragskenmerken ruziemen, spelbreken, verlegenheid, coöperatie, hulp zoeken en leiderschap; dit gebeurde door middel van beoordeling door leerkrachten op de NCKS, directe observatie in vrije spelsituaties, beoordelingschalen voorgelegd aan leeftijdgenoten. Eveneens werd aan de kinderen een aantal vragen gesteld met betrekking tot interpersoonlijke problemen; hieraan werd een anti-sociale probleemoplossingsscore ontleend. De met de drie verschillende methoden verzamelde gegevens werden voor enkele gedragsaspecten gecombineerd in een enkele maat, door de auteurs gedragscomposiet genoemd. Een cluster-analyse werd uitgevoerd over de 98 verworpen kinderen ten aanzien van de gedragscomposieten agressie en verlegenheid, het aantal wederzijdse keuzes, de afwijzingsbeleving, en de antisociale probleem-oplossingsscore. Hierbij werden vier clusters van verworpen kinderen gevonden: (1) agressief-verworpen kinderen met een hoge score op het gedragscomposiet agressie en een laag aantal wederzijdse positieve keuzes, (2) verlegen-verworpen kinderen met hoge scores op het gedragscomposiet verlegenheid, een hoge mate van afwijzingsbeleving, een laag aantal wederzijdse positieve keuzes, (3) gemiddeld antisociaal verworpen kinderen, met een hoge antisociale probleemoplossingsscore en een hoger aantal wederzijdse positieve keuzes dan de eerste twee clusters, (4) een gemiddeld prosociaal verworpen groep met een heel lage antisociale probleemoplossingsscore en een hoger aantal wederzijdse positieve keuzes dan de eerste twee clusters. Cluster 1 en 2 hadden significant lagere scores op het gedragscomposiet coöperatief dan de anderen; cluster 1 had een hogere score op het gedragscomposiet disruptief dan cluster 3 en 4 en populaire kinderen. Cluster 1 en 2 werden met de NCKS als minder ego-veerkrachtig beoordeeld dan populaire kinderen, terwijl cluster 1 als zeer ego-undercontrolled werd beoordeeld. Cluster 3 en 4 verschilden ten aanzien van de gedragscomposieten, ego-veerkracht en ego-control niet significant van populaire kinderen. Bij sociometrisch onderzoek een jaar later was 75 procent van de agressief-verworpen groep nog steeds verworpen, tegenover 30 procent van de niet-agressief verworpen groepen. De conclusie van de auteurs is dat de gebruikte methoden van sociometrie een aanzienlijke meetfout bevatten, en dat men voor de beoordeling van het sociaal-emotioneel functioneren van kinderen nooit alleen moet afgaan op een sociometrische maat.

Bij dit onderzoek past een kanttekening. De auteurs spreken van gedragscomposieten, waarmee zij de gecombineerde maat van beoordelingen door leeftijdgenoten, beoordelingen door leerkrachten, en directe observaties bedoelen. Zij gaan er daarbij impliciet vanuit dat de met verschillende methoden verzamelde gegevens samen een schaal vormen. Toch zijn er redenen om zich af te vragen of dat wel zo is.

Een eerste reden is gelegen in de lage samenhang tussen maten verkregen met verschillende methoden en verschillende beoordelaars. Ook Cillessen (1991, blz. 39) vond slechts een vrij lage samenhang tussen beoordelingen door leeftijdgenoten, beoordelingen door leerkrachten en directe gedragsobservaties. Combina-

ties van de verschillende soorten gegevens (observatie, nominatie door leeftijdgenoten, beoordelingen door leerkrachten, beoordelingen door de onderzoeker) hadden wel een acceptabele interne consistentie. Ten aanzien van verlegenheid, hulp zoeken en leiderschap waren de Cronbach's alpha's echter vrij laag (.56, .52 en .56).

Gegevens die op verschillende manieren door verschillende beoordelaars zijn verzameld, blijken niet altijd eenzelfde te beeld vertonen. Coie (1990) deed een onderzoek bij 141 jongens uit groep een en 161 jongens uit groep drie. Sociometrische status werd bepaald door middel van nominatie op acceptatie en afwijzing. Aan leeftijdgenoten werden gedragsvragen voorgelegd, tevens werd een uur observatie gedaan en werden beoordelingen door de leerkracht verzameld. Beoordelingen door leerkrachten en leeftijdgenoten ten aanzien van agressief en disruptief gedrag werden bevestigd door directe observaties: verworpen en controversiële kinderen waren agressiever en disruptiever dan andere kinderen. Er was geen overeenstemming tussen leerkrachten, leeftijdgenoten en directe observatie ten aanzien van solitair gedrag. Leerkrachten beoordeelden verworpen jongens als het meest sociaal geïsoleerd, maar dat werd niet door directe observaties bevestigd.

De gegevens van Cillessen (1991) en Cillessen, Van IJzendoorn, Van Lieshout en Hartup (in druk) komen onderling overeen ten aanzien van beoordelingen door leerkrachten van stabiel en instabiel verworpen kinderen: stabiel verworpen kinderen worden door leerkrachten meer als spelbreker en ruziemaker beoordeeld dan instabiel verworpen kinderen. Een zelfde soort verschil wordt ook gevonden bij beoordelingen door leeftijdgenoten. Bij gedragsbeoordeling blijkt echter geen verschil tussen beide groepen ten aanzien van spelbreker-gedrag en ruziemaken. Bij gedragsobservatie blijken de instabiel verworpen kinderen wel meer ruzie te maken dan de populaire kinderen, anders dan Cillessen *e.a.* (in druk) vinden. Opvallend zijn voorts ook de verschillen tussen onderzoeksmethoden ten aanzien van het gedragskenmerk verlegenheid. Bij beoordeling door leeftijdgenoten zijn instabiel verworpen kinderen het meest verlegen, stabiel populaire kinderen het minst verlegen; bij gedragsobservaties zijn stabiel populaire kinderen het meest, stabiel verworpen kinderen het minst verlegen; bij leerkracht-beoordelingen zijn instabiel populaire kinderen het meest, stabiel verworpen kinderen het minst verlegen. Ik vraag mij derhalve af of een Cronbach's alpha van .56 wel voldoende is als maat voor de homogeniteit van de combinatie van maten verkregen door middel van beoordeling door leeftijdgenoten, gedragsobservaties en beoordeling door leerkrachten in een gedragscomposiet.

Een tweede reden om zich af te vragen of de op verschillende wijzen verzamelde gegevens wel een schaal vormen, betreft de situaties waarin gedragskenmerken zijn onderzocht. De gedragsobservaties hebben plaatsgevonden in triadische spelgroepjes. Coie, Dodge en Brakke (1982) lieten zien dat er ten aanzien van teruggetrokken gedrag en sociaal initiatief bij verworpen kinderen een verschil is tussen gedrag in de klas en gedrag in vrije spelsituaties, bijvoorbeeld op de speelplaats. Beoordelingen door leerkrachten zijn mogelijk meer gebaseerd op gedrag van kinderen in de klas en reacties van andere kinderen daarop dan op gedrag in vrijere, buitenschoolse situaties. Daaruit is mogelijk verklaarbaar dat leeftijdgenoten in het onderzoek van Cillessen (1991) verworpen kinderen als

meer verlegen beoordelen dan andere kinderen, terwijl ze bij gedragsobservaties minder verlegen zijn en leerkrachten geen significant verschil vinden.

Een derde reden betreft de aard van de gemeten variabelen. Coie (1990) stelt dat bij het ontstaan van sociometrische status het gedrag van het kind primair, het gedrag van de groep secundair is. Bij de stabilisering van de sociometrische status is echter het gedrag van de groep primair; deze reageert op kinderen vanuit de reputatie die zij hun gegeven heeft. Bij beoordeling door leeftijdgenoten meet men mogelijk meer de reputatie van het kind dan zijn of haar feitelijk gedrag. Als verlegenheid als verwerpelijke eigenschap wordt gezien, dan wordt deze meer toegekend aan verworpen dan aan populaire kinderen, terwijl gedragsobservaties het tegendeel laten zien.

Dat verschillende informatiebronnen niet met elkaar overeenstemmen ten aanzien van verschillen tussen extreme sociometrische statutypen, blijkt heel duidelijk uit de resultaten van een meta-analyse door Newcomb, Bukowsky en Pattee (in druk) over 36 sociometrische studies. Zij vergeleken de verschillende sociometrische statutypen ten aanzien van drie globale gedragscategorieën: Sociabiliteit, Agressie en Kwetsbaarheid.

Bij beoordelingen door volwassenen, groepsgenoten, het kind zelf en bij directe gedragsobservatie werden verschillende configuraties van verschillen tussen extreme sociometrische statutypen gevonden. Zo bleken populaire kinderen door groepsgenoten en door volwassenen als minder agressief dan de gemiddelde statusgroep te worden beoordeeld, terwijl een dergelijk verschil niet werd gevonden bij directe gedragsobservatie. Bij directe gedragsobservatie waren populaire kinderen alleen sociabeler dan kinderen met een gemiddelde status.

Verworpen kinderen werden door groepsgenoten en volwassenen als minder sociabel en agressiever dan de gemiddelde statusgroep anderen beoordeeld, maar tevens als meer teruggetrokken. Bij directe observatie bleken zij wel minder sociabel en agressiever, maar *niet* minder teruggetrokken. Zichzelf beoordeelden zij zich wel meer als teruggetrokken en minder als sociabel dan kinderen met een gemiddelde status.

Genegeerde kinderen werden door groepsgenoten als minder sociabel en minder agressief dan de gemiddelde statusgroep beoordeeld. Bij directe observatie werd dat verschil wel gevonden ten aanzien van sociabiliteit, maar niet ten aanzien van agressiviteit. In beoordelingen door volwassenen bleken genegeerde leerlingen niet te verschillen van de gemiddelde statusgroep.

Controversiële kinderen waren bij beoordeling door groepsgenoten agressiever en sociabeler dan de gemiddelde statusgroep; bij beoordeling door volwassenen werden geen verschillen met de gemiddelde groep gevonden. Bij directe observatie bleken ze alleen agressiever dan de gemiddelde groep te zijn.

Ik wil twee opmerkingen maken bij deze meta-analyse van Newcomb, Bukowsky en Pattee.

Een eerste opmerking betreft de aard van de situaties waarover kinderen beoordeeld worden. Newcomb *e.a.* vinden dat de informatiebron effect heeft op verschillen tussen sociometrische statutypen, en zij zoeken daarvoor een verklaring in verschillen in de mate waarin beoordelaars toegang hebben tot informatie over kinderen. Zij gaan echter niet na of ook de aard van de situaties waarop de informatiebronnen steunen effect heeft op de gevonden verschillen. Zoals we boven reeds bespraken, laat het onderzoek van Coie, Dodge en

Brakke (1982) zien dat verschillen bij directe observatie ook afhankelijk zijn van de situatie waarin het gedrag wordt beoordeeld. Verschillen tussen informatiebronnen kunnen derhalve samenhangen met verschillen in het soort situaties waarin beoordelaars met kinderen te maken hebben.

Een tweede opmerking betreft de aard van het beoordelingsproces. Newcomb *e.a.* gingen er bij hun meta-analyse vanuit dat de sociometrische literatuur voldoende evidentie biedt voor verschillen ten aanzien van Sociabiliteit, Agressie en Kwetsbaarheid. Deze factoren worden volgens hen teruggevonden zowel in sociometrische beoordelingen als bij factoranalytisch onderzoek van meer geformaliseerde instrumenten. Zij noemen deze beoordelingscategorieën gedragscategorieën. Hoewel zij toegeven dat meer onderzoek moet gebeuren naar de soorten gedragingen die eraan ten grondslag liggen, lijken zij ervan uit te gaan dat deze factoren ook worden gevonden in directe gedragsmetingen. Ik betwijfel of daar voldoende evidentie voor is. Mijns inziens moet men zich dezelfde vraag stellen als wij in Hoofdstuk 2 hebben gesteld ten aanzien van factoren die in persoonlijkheidsbeoordelingen worden gevonden: betreft het hier perceptuele dimensies of ook dimensies die in gedrag kunnen worden teruggevonden? Newcomb *e.a.* gaan aan deze vraag voorbij. Deze vraag is echter wel van belang. Newcomb *e.a.* vinden bij directe observatie niet dat verworpen kinderen meer teruggetrokken zijn dan de gemiddelde statusgroep, terwijl zij door groepsgenoten en volwassenen wel als zodanig worden beoordeeld: hangt dat verschil samen met de situaties waarover deze kinderen zijn beoordeeld, of zijn de beoordelaars in dit opzicht bevooroordeeld? Deze zelfde vraag zou dan ook kunnen worden gesteld ten aanzien van de lage mate van agressie van populaire en genegeerde kinderen.

4.2.4 **Kritiek op het tweedimensionele model**

Verschillende auteurs plaatsen kanttekeningen bij het bidimensionele model van sociometrische status. Deze kanttekeningen hebben betrekking op het onderscheid tussen populaire en controversiële hoge-statuskinderen, en vooral tussen verworpen en genegeerde lage-statuskinderen.

Newcomb en Bukowski (1983) deden met de zes gedragskenmerken uit het Standaard Sociometrisch Interview van Coie (coöperatie, ruziemaken, spelbreker, hulpvragen, verlegenheid, leidersfiguur) een discriminantanalyse tussen statusgroepen; het lukte hen niet goed genegeerde en controversiële kinderen van elkaar te onderscheiden. Hun conclusie is dat er niet zo iets als een controversiële groep bestaat; zij zien deze groep slechts als een samenraapsel van gemiddelde, marginaal populaire en marginaal verworpen kinderen. Coie *e.a.* (1990) voerden echter in een grote groep derde- en vijfdeklassers deze analyse opnieuw uit, maar met een uitgebreidere vragenlijst. Zij vonden significante contrasten tussen verschillende statusgroepen. Controversiële kinderen werden door leeftijdgenoten even vaak als verworpen kinderen genoemd als ruziemaker en spelbreker, en even vaak als populaire kinderen als leidersfiguur en sportief. Controversiële jongens werden meer dan andere kinderen genoemd als grappemaker. Genegeerde en verworpen kinderen werden meer dan anderen genoemd als ongelukkig. Coie (1990) vond bij gedragsobserverend onderzoek dat controversiële jongens sociaal het meest actief waren, andere kinderen het meest aan het lachen brachten en de meeste standjes van volwassenen kregen. Volgens hem

komen controversiële kinderen slechts weinig voor omdat de spankracht van een groep slechts een beperkt aantal van zulke kinderen aankan. Overigens zij opgemerkt dat de criteria voor controversiële kinderen bij Newcomb en Bukowski ruimer zijn dan bij Coie, Dodge en Coppotelli (1982).

Rubin, LeMare en Lollis (1990) vinden dat genegeerde kinderen niet als aparte sociometrische statusgroep zouden moeten worden onderscheiden. Dat anderen deze statusgroep wel apart onderscheiden, berust volgens hen op verwarring van gedragsmatige en sociometrische gedragsprototypen. Rubin *e.a.* zijn van mening dat uit onderzoek blijkt dat genegeerde kinderen niet meer sociaal teruggetrokken zijn dan andere kinderen. Volgens hen hangt sociale teruggetrokkenheid bij schoolkinderen meer samen met een verworpen status dan met een genegeerde status. Volgens hen lopen genegeerde kinderen geen duidelijk risico in hun verdere psychosociale ontwikkeling, en is een genegeerde status geen voorloper van psychopathologie. Het heeft derhalve geen zin om zo'n statusgroep te onderscheiden. Mijns inziens zijn de conclusies van Rubin *e.a.* niet geheel juist. Coie, Dodge en Brakke (1982) vonden echter wel degelijk dat genegeerde kinderen minder sociaal initiatief namen dan andere kinderen. Cillessen vond in de eerste meting van zijn onderzoek dat bij gedragsobservaties genegeerde kinderen niet verschilden van populaire kinderen ten aanzien van ruziemaken en spelbreken, maar ook niet van verworpen kinderen ten aanzien van coöperativiteit en acceptatie; zij vroegen voorts het meest om hulp. Zij verschilden bij leerkrachtbeoordelingen op de NCKS niet van verworpen kinderen ten aanzien van (zwakke) ego-veerkracht, lage zelfwaardering, overgevoeligheid, onevenwichtigheid, impulsiviteit en (zwakke) competentie. Volgens leerkrachten vertoonden ze geen sociaal-emotionele problemen. Bij herhaling van het sociometrisch onderzoek (tweede meting), waren 18 van de 25 kinderen naar een gunstigere sociometrische status gegaan (3 populair en 15 gemiddeld), maar er waren er 7 die naar een verworpen status opgeschoven waren. Deze laatste groep vertoonden significant meer kenmerken die tot verwerping kunnen leiden (ruziemaken, spelbreken, ego-undercontrol) dan de andere genegeerde kinderen. Cillessen concludeert dat sommige genegeerde kinderen wel degelijk een risicogroep vormen.

De relatie tussen verworpen status, genegeerde status, teruggetrokkenheid en verlegenheid is dus niet duidelijk. Onzes inziens ontstaat die onduidelijkheid omdat onvoldoende rekening wordt gehouden met verschillende factoren:

a. de aard van het teruggetrokken gedrag. Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) vinden bij verworpen kinderen meer solitair gedrag zoals dagdromen en opgaan in fantasieën dan bij andere kinderen. Genegeerde kinderen zijn daarentegen vaker dan andere kinderen bezig met aangepaste solitaire activiteiten, zoals aangepast solitair spel. Coie en Kupersmidt (1983) vonden bij verworpen kinderen meer onaangepast, inadequaat solitair spel. Het ligt daarom voor de hand om aan te nemen dat genegeerde en verworpen kinderen beiden meer solitair gedrag vertonen dan andere kinderen, maar dat het bij genegeerde kinderen gaat om solitair gedrag dat niet in strijd is met groepsnormen, terwijl het solitaire gedrag van verworpen kinderen door de groep wel als afwijkend wordt ervaren.

Een tweede aspect van verlegen gedrag van kleuters wordt beschreven door Greenberg en Marvin (1982). Zij lieten bij drie- en vierjarige kinderen zien dat

het vermogen om tegelijkertijd verlegen en sociabel te zijn ten aanzien van onbekende volwassenen een indicatie is van sociale competentie. Als een kind een van beide gedragssystemen, sociabiliteit of verlegenheid, vertoonde, maar niet in combinatie met het andere, was dat een teken van sociale incompetentie. Er bestaan dus zowel sociaal-competente als sociaal-incompetente vormen van verlegenheid. Evenzo zou een gebrek aan verlegenheid kunnen duiden op sociale incompetentie, zoals bij stabiel verworpen kinderen.

b. De methode van onderzoek. Ik heb boven al beschreven dat Coie (1990) vond dat verworpen kinderen door leerkrachten werden beschreven als geïsoleerd en teruggetrokken, terwijl uit gedragsobservaties bleek dat dat niet zo was. Bij beoordelingen door leerkrachten en leeftijdgenoten meet men het persoonsbeeld van kinderen. Ik heb al op bladzijde 82 laten zien dat zelfbeeld en persoonsbeeld van verworpen kinderen minder congruent zijn dan dat van populaire kinderen. Dat zou dan kunnen betekenen dat niet alleen hun zelfbeeld, maar ook hun persoonsbeeld minder adequaat is. In dat geval zou de perceptie van verworpen kinderen door hun interactiepartners minder adequaat zijn en minder overeenkomen met reëel gedrag.

c. De situationele context van het gedrag. Ik heb hierboven al beschreven dat verworpen kinderen in de klas meer contacten initieerden dan andere kinderen, maar in vrije spelsituaties juist teruggetrokken zijn, meer doelloos rondlopen (Dodge, Coie, & Brakke, 1982; Ladd, 1983). Genegeerde kinderen deden de minste pogingen tot contactname. Genegeerde kinderen zijn het minst sociaal betrokken, zowel in de klas als in vrije spelsituaties. De verlegenheid van verworpen kinderen hoeft geen uiting te zijn van geringe sociale betrokkenheid, maar kan juist voortkomen uit verwachtingen van falen bij een sterke sociale betrokkenheid. Gezien de problemen van verworpen kinderen in sociale relaties met leeftijdgenoten, kunnen die verwachtingen reëel zijn. Verlegenheid zou dan op een betere perceptie van reacties van de groep duiden dan gebrek aan verlegenheid. Aangezien een betere perceptie van gedrag van interactiepartners leidt tot adequater sociaal gedrag (vgl. Dodge, Pettit, McClaskey, & Brown, 1986), zouden verlegen-verworpen kinderen beter in staat kunnen zijn om zich van hun verworpen status te ontdoen. Dit laatste is wat Cillessen (1991) en Cillessen *e.a.* (in druk) vinden.

d. De ontwikkelingsfase van de sociometrische status. Volgens Coie (1990) moeten in de ontwikkeling van sociometrische status verschillende fasen worden onderscheiden: de ontstaansfase, de handavingsfase en de consequenties van sociometrische status. In de ontstaansfase is het gedrag van het kind primair en dat van de groep secundair, in de latere fasen is het gedrag van de groep primair en het gedrag van het kind secundair. Het verschil tussen de ontstaansfase en latere fasen van sociometrische status wordt duidelijk bij de vergelijking van het gedrag van kinderen in nieuwgevormde groepjes van bekende en onbekende kinderen. Coie en Kupersmidt (1984) deden een onderzoek bij 462 kinderen in 14 klassen (vierde klas). Zij legden aan alle kinderen het Standaard Sociometrisch Interview voor. In de verwerking werden alleen de nominaties door leeftijdgenoten van hetzelfde geslacht meegenomen. Enige tijd later vormden de auteurs speelgroepen, vijf van bekende en vijf van onbekende kinderen; met elke groep werden zes spelsessies gedaan. Na elke sessie werden de kinderen op zo informeel mogelijke wijze geïnterviewd. In de groepen met onbekende kinderen

was er na de eerste sessie nog geen enkele relatie tussen sociometrische status in de groep en sociometrische status op school; reeds na de derde spelsessie was die correlatie er in sterke mate. Dit patroon werd vooral gevonden voor verworpen kinderen. Genegeerde kinderen waren in nieuwe groepen assertiever dan in bekende groepen; zij konden blijkbaar beter ontkomen aan hun gewoontelijke sociale patronen.

Er is een groot verschil in de manier waarop kinderen zich een positie verwerven in nieuw gevormde groepen van bekende en onbekende kinderen (Dodge, 1983; Putallaz & Heflin, 1990). Populaire kinderen zijn in groepen onbekende kinderen even vaak het doelwit van agressie als anderen. Groepen bekende kinderen doen vriendelijker tegen populaire kinderen, maar vervelender tegen verworpen kinderen. Verworpen kinderen vertonen in groepen onbekende kinderen in vergelijking met andere kinderen meer onaangepast spel, ze pratten meer, gaven meer negatief commentaar, slaan vaker, doen vaker toenaderingspogingen, maar worden ook vaker afgewezen; pas daarna gaan ze minder toenaderingspogingen doen en raken meer geïsoleerd in hun spel. In groepen bekende kinderen gedragen verworpen nieuwkomers zich afwachtender en verlegener, en blijven ze afwachting aan de periferie staan. Genegeerde nieuwkomers zijn in groepen bekende kinderen even weinig antisociaal als in groepen onbekende kinderen, maar gedragen zich in groepen onbekende kinderen actiever in prosociale zin.

e. De aard van groepsactiviteiten en werkstijlen in de groep. Gelb en Jacobson (1988) lieten zien dat de wijze waarop een groep bekende kinderen zich gedraagt tegenover bekende nieuwkomers, samenhangt met de aard van de activiteiten waar de groep mee bezig is. Zij deden een onderzoek met 12 populair en 12 onpopulair kinderen; deze waren geselecteerd op basis van evaluatie door klasgenoten met het Revised Class Play Measure. Onpopulair waren die kinderen die door klasgenoten vooral waren genoemd op sensitief-geïsoleerde en agressief-disruptieve spelrollen, terwijl populaire kinderen vooral waren genoemd op leiderschapsrollen en weinig op agressief-disruptieve spelrollen. Er werden spelgroepjes gevormd bestaande van twee gemiddelde en/of populaire kinderen. Deze spelgroepjes kregen twee soorten taken: een coöperatieve taak (samen een afbeelding van blokken maken) en een competitieve taak (een soort woordlotto). Het paar ontvangende kinderen speelden tien minuten dat spel, daarna mocht de nieuwkomer erbij komen. Bij coöperatieve taken maakten alle nieuwkomers, ook de nieuwkomers met een verworpen status, meer coöperatieve, groepsgerichte opmerkingen. Bij competitieve taken werden populaire nieuwkomers op een vriendelijke manier begroet, onpopulaire kinderen veel onvriendelijker. Bij onpopulaire kinderen leidde dat vaak tot een beroep op autoriteit of stil afwachten. Bij competitieve taken waren onpopulaire kinderen vaker het mikpunt van spot, vaak naar aanleiding van hun eigen gedrag; ze overtraden de regels vaker, maakten veel lawaai, en gedroegen zich afwijkender.

Twee zaken zijn aan dit onderzoek van Gelb en Jacobson opvallend. In de eerste plaats verschilden de reacties van de ontvangende groep op beide categorieën nieuwkomers bij de competitieve taak al voordat de nieuwkomer de kans had zich te manifesteren. Verschil in reacties van de groep waren daardoor

waarschijnlijk niet het gevolg van het gedrag van de nieuwkomers, maar meer van hun reputatie in de groep.

Een tweede belangrijke bevinding is dat de reacties op nieuwkomers in hoge mate taakspecifiek waren. Dat komt overeen met bevindingen uit ander onderzoek. Slavin (1984) vond dat coöperatieve groepswerkstijlen positieve effecten hadden op de acceptatie van moeilijk lerende kinderen in reguliere klassen en op inter-etnische relaties in etnisch gemengde klassen. Johnson en Johnson (1981) vonden dat bij een coöperatieve werkstijl bij rekentaken, waarbij de nadruk lag op elkaar helpen, meer interacties ontstonden tussen moeilijk lerende kinderen en hun klasgenootjes dan bij op individuele prestaties gerichte leerstijlen. Deze interacties tussen moeilijk lerende en gewone kinderen bleken zich daarna in vrije spelsituaties voort te zetten. Markell en Asher (1984) vonden dat onpopulaire kinderen bij zeer gestructureerde coöperatieve taken (samen een puzzel maken) aangenaam en weinig dominant gedrag vertoonden.

4.2.5 Ontwikkelingsgangen naar een verworpen status

In de vorige paragrafen heb ik een typologie van sociometrische status besproken. In deze paragraaf ga ik in op enkele ontwikkelingspsychopathologische aspecten van kinderen met een lage sociometrische status, met name mogelijke ontwikkelingsgangen naar verworpenheid.

In een uitgebreid overzichtsartikel stellen Rubin, LeMare en Lollis (1991) dat de literatuur evidentie biedt voor twee wegen naar een verworpen sociometrische status. De sterke kant van hun betoog is dat zij sociometrische status plaatsen tegen de achtergrond van de vroegkinderlijke ontwikkeling.

In de eerste plaats biedt de literatuur volgens hen aanwijzingen - en ook ik heb deze boven beschreven - dat er kinderen zijn bij wie zich door een combinatie van een kwetsbare aanleg van het kind en nonresponsiviteit van de moeder een onveilig-vermijdende gehechtheid ontwikkelt. Onveilig-vermijdend gehechte kinderen vertonen agressief en vijandig gedrag ten opzichte van leeftijdgenoten, hetgeen tot verwerping leidt. Ze worden door leeftijdgenoten buitengesloten buiten de groep, en raken geïsoleerd.

Een tweede groep kinderen zijn kinderen bij wie zich door een combinatie van kwetsbare aanleg en inconsequente responsiviteit van de moeder een onveilig-ambivalente gehechtheid ontwikkelt. Dit zijn kinderen die in interacties met leeftijdgenoten gedragsmatig zeer geremd zijn. Tegelijkertijd zijn ze extreem afhankelijk van hun ouders. Ze vermijden de interactie met een groep van leeftijdgenoten als ze voor het eerst naar school gaan, en gedurende de eerste schooljaren zijn zij extreem teruggetrokken. Dit leidt tot een steeds sterker persoonlijk isolement. Geleidelijk aan gaan deze kinderen bij anderen steeds meer opvallen, waardoor ze een negatieve reputatie bij leeftijdgenoten krijgen.

Er zijn dus volgens Rubin, LeMare en Lollis twee wegen naar verworpenheid, beide teruggaand op een onveilige gehechtheid: weg 1 waarop afwijzing door leeftijdgenoten samenhangt met vijandig, agressief gedrag, en weg 2 waarop afwijzing door leeftijdgenoten samenhangt met angstig, submissief en teruggetrokken gedrag. Rubin, LeMare en Lollis richten zich in hun analyse vooral op die tweede weg. Zij constateren daarbij dat de status van angstige teruggetrokkenheid als risico-factor in de ontwikkeling van kinderen niet onbetwist is. Volgens hen is een argument voor de stelling dat het wel een risico-factor is, dat

clinici die met kinderen werken, relatief veel interventies doen bij angstig-teruggetrokken kinderen²⁾. Dat angstige teruggetrokkenheid niet als risico-factor wordt onderkend, komt volgens hen door:

1. Verwarring van sociometrische en gedragsmatige typologieën van kinderen, met name een verwarring van genegeerde kinderen en teruggetrokken kinderen in bidimensionele sociometrische modellen. Ik ben hierboven al ingegaan op de relatie tussen genegeerde status, verworpen status en teruggetrokkenheid, en hebben betoogd dat men bij de beoordeling van die relatie rekening moet houden met de aard van het teruggetrokken gedrag, de wijze waarop het is onderzocht, de situationele context, de ontwikkelingsfase van de sociometrische status, en de aard van groepswerkstijlen.

2. Psychologen die aannemen dat teruggetrokken kinderen geen risico lopen voor latere psychopathologie, hebben verlegen-teruggetrokken kinderen geïdentificeerd met behulp van beoordelingsschalen met onduidelijke betrouwbaarheid en validiteit.

Volgens Rubin *e.a.* is teruggetrokken gedrag in het begin minder aan normen gebonden, maar valt het later wel op, zodat het dan wel tot verworpenheid leidt. Younger en Boyko (1987) deden een onderzoek bij 90 kinderen, 21 van zes en zeven jaar, 23 van acht en negen jaar, 23 van tien en elf jaar, en 23 van twaalf en dertien jaar. Zij legden deze kinderen een tekening voor van een kind, en gaven daarbij beschrijvingen die aan vragenlijsten waren ontleend. Bij een groep kinderen werd het hypothetische kind beschreven als agressief en disruptief (gemeen, bazig, liegen, kinderachtig, vechtersbaas, klagen, problemen maken, verwaand, anderen uitlachen), bij de andere groep als een teruggetrokken kind (als laatste gekozen, gauw verdrietig, geeft het gauw op, gauw gekwetst in zijn gevoelens, wordt niet opgemerkt, *e.a.*). Deze kenmerken werden twee keer beschreven; daarna werd aan de kinderen gevraagd deze kenmerken opnieuw te noemen. Het bleek dat er met de leeftijd geen toename was in het onthouden van agressieve kenmerken; er was wel een significant leeftijdseffect op het onthouden van teruggetrokken kenmerken. De auteurs concluderen dat jongere kinderen het gedrag van andere kinderen vooral waarnemen vanuit een schema voor agressief gedrag. Bij oudere kinderen speelt dit schema nog steeds een belangrijke rol, maar teruggetrokkenheid gaat bij hen een nog sterkere rol spelen in de beoordeling van andere kinderen. Als verklaring hiervoor geven Younger en Boyko dat kinderen geen negatieve consequenties ervaren van het teruggetrokken gedrag van anderen, terwijl op oudere leeftijd teruggetrokken gedrag wel dysfunctioneel is.

Toch blijkt uit de literatuur dat ook groepen kleuters zich ten opzichte van submissieve kinderen met een onveilig-ambivalente gehechtheid antisociale gedragen dan ten opzichte van anderen (Jacobson & Wille, 1986; LaFrénère, 1983). Als kinderen op die leeftijd nog geen perceptueel schema hebben voor teruggetrokken gedrag, kan dat betekenen dat een groep zich wel antisociaal ten opzichte van een kind gedraagt maar dat zelf niet ervaart, terwijl de afwijzings-beleving van het teruggetrokken kind er wel is. Dit zou in lijn kunnen zijn met

²⁾ Mijns inziens is dat geen argument voor de stelling dat angstig-teruggetrokken kinderen risico lopen in hun sociaal-emotionele ontwikkeling. Men kan hoogstens concluderen dat de lijdensdruk bij deze kinderen en hun ouders zo groot is dat zij om interventie vragen.

de bevinding van Cillessen (1991) dat er een groep instabiel verworpen kinderen is die als zeer verlegen wordt beoordeeld en een nog sterkere afwijzingsbeleving heeft dan de stabiel verworpen kinderen. De stelling van Rubin *e.a.* dat teruggetrokken kinderen een risico-groep vormen, wordt voorts nog enigermate door Cillessens bevindingen ondersteund waar deze tevens laat zien dat eenderde van de genegeerde kinderen een jaar later een verworpen status had; het ging daarbij om genegeerde kinderen die ook andere aspecten van deviant gedrag vertoonden.

Mijn conclusie is dat angstige teruggetrokkenheid een weg naar verworpen status is als zij samengaat met andere aspecten van deviantie: inadequaat solitair spel, dromen en fantaseren, leerproblemen, spelbreken, agressie. Teruggetrokkenheid en een gebrek aan sociale betrokkenheid die samengaat met vormen van adequaat gedrag, zoals adequaat solitair spel, adequaat solitair met een taak bezig zijn, moet niet als voorloper van verworpenheid worden gezien. Angstige teruggetrokkenheid samengaan met deviant gedrag zou dan een aspect kunnen zijn van wat wij in Hoofdstuk 3 hebben beschreven als insufficiënte psychosociale aanpassing. Dat hoeft niet het geval te zijn in het geval van een genegeerde sociometrische status. Newcomb, Bukowsky en Pattee (in druk) wijzen er op dat bij gedragsobservaties genegeerde kinderen alleen door een geringere sociabiliteit verschillen van kinderen met een gemiddelde status. Volgens hen kan dat voortkomen uit een geringere behoefte om zich in de (geobserveerde) groep te engageren, bijvoorbeeld omdat het kind elders al bevredigende contacten heeft. Zij halen daarbij onderzoeken aan waaruit blijkt dat genegeerde kinderen wel vaak wederzijdse vriendschappen hebben. In dat geval zou bij genegeerde kinderen toch sprake kunnen zijn van een competente psychosociale aanpassing.

4.2.6 Sociometrie bij dove kinderen

Tot nog toe is er nog weinig sociometrisch onderzoek in groepen dove kinderen gedaan, en bij het onderzoek dat is gedaan, zijn alleen non-verbale methoden gebruikt, zoals in de studies van Kennedy, Northcott, McCauley, en Williams (1976) en Hagborg (1987; 1989). Zij maakten gebruik van een nonverbale methode, HIFTO ("How I Feel Towards Others"), die door MacMillan en Morrison (1980) en Morrison (1981) ook is gebruikt bij moeilijk-lerende leerlingen op scholen in Californië. Hierbij wordt leerlingen gevraagd elke medeleerling in te delen in een van vier categorieën ("aardig" = vrolijk gezicht; "gewoon" = neutraal gezicht; "onaardig" = boos gezicht; "weet niet/ken niet" = vraagteken). Kennedy *e.a.* en Hagborg vonden geen verschillen in sociale acceptatie tussen gehoorgestoorden en normaal-horenden. Kennedy *e.a.* onderzochten echter slechts een beperkt aantal gehoorgestoorde kinderen en dan nog kinderen op reguliere scholen (15 kinderen met een hoorverlies tussen 48 en 110 dB). Hagborg (1987) onderzocht drie groepen kinderen met een hoorverlies van meer dan 70 dB in klassen voor doven, 20 kinderen met een gemiddelde leeftijd van 7.65 jaar, 36 kinderen met een gemiddelde leeftijd van 13.12 jaar en 144 adolescenten met een gemiddelde leeftijd van 17.7 jaar. Bij zijn onderzoeksgroep nam hij de HIFTO af, en daarnaast de Behavior Problem Checklist van Quay en Peterson (1979) en enkele tests met betrekking tot spraakverstaanbaarheid en liplezen en intelligentie. Hagborg maakte hiermee een vergelijking tussen twee

extreme groepen: de goed-geaccepteerde groep (een standaarddeviatie boven het gemiddelde op de aardig-classificatie en onder het gemiddelde op de onaardig-classificatie) en de verworpen groep (een standaarddeviatie boven het gemiddelde op de onaardig-classificatie en onder het gemiddelde op de aardig-classificatie). Beide groepen bestonden ieder uit 29 leerlingen. De goed-geaccepteerde groep en de verworpen groep verschilden niet ten aanzien van intelligentie en orale communicatievaardigheid, maar wel op de drie subschalen van de Behavior Problem Questionnaire: de verworpen groep scoorde significant hoger op Conduct Disorder, Personality Problem en Immaturity/Inadequacy.

Onzes inziens zijn deze onderzoeken aan twee beperkingen onderhevig. De eerste beperking betreft de validiteit van het door hun gebruikte instrument, te weten HIFTO. Kennedy *e.a.* verwerkten de beoordelingen van leerlingen op de HIFTO zo dat slechts een onderscheid wordt gemaakt tussen populaire en impopulaire kinderen. Zij maken geen onderscheid tussen de twee groepen impopulaire kinderen; bij een aparte verwerking van de aantallen ontvangen beoordelingen in de categorieën "lachend gezicht" en "somber gezicht" zouden deze beide groepen impopulaire kinderen beter kunnen zijn onderscheiden (vgl. Cillessen, 1991). Hagborg heeft dit onderscheid tussen genegeerde en verworpen kinderen wel gemaakt, maar heeft de genegeerde en controversiële leerlingen jammer genoeg verder niet in zijn onderzoek meegenomen. Daarnaast gebruikt de HIFTO als categorie bij beoordeling ook het vraagteken; dit is niet gebruikelijk in andere vormen van sociometrie. Onzes inziens bestaat de kans dat leerlingen die een onopvallende plaats innemen in de sociale groep met leeftijdgenoten, heel weinig zullen worden ingedeeld in de categorieën "vrolijk gezicht" of "boos gezicht", maar vaker in de categorie "neutraal gezicht" of vraagteken. Dat roept een vraag naar de samenhang tussen de categorieën "neutraal gezicht" en vraagteken op. De tweede beperking betreft de aard van de onderzoeksgroepen, die moeilijk kunnen worden vergeleken met de Nederlandse typering van doofheid. Een deel van de kinderen uit de studie van Kennedy *e.a.* kunnen naar Nederlandse maatstaven niet als doof worden beschouwd en bezochten geen school voor dove kinderen. Deze kinderen zullen in Nederland veelal op scholen voor slechthorenden of zelfs in het reguliere basisonderwijs worden gevonden. Sommige jongelui uit het onderzoek van Kennedy *e.a.* zullen mogelijk door klasgenoten zelfs helemaal niet als gehoorstoord zijn waargenomen. De onderzoeksgroep van Hagborg bevat ook leerlingen met hoorverliezen tussen 70 en 90 dB; deze vindt men in Nederland zelden op scholen voor dove kinderen, maar meestal op slechthorendenscholen of in het reguliere onderwijs. Onderzoeken bij Amerikaanse dove kinderen bieden onvoldoende houvast om te concluderen dat de daarin gebruikte methode tot vergelijkbare resultaten voor dove en horende leerlingen leidt.

Het is echter evenzeer de vraag of de nominatiemethode van Coie, Dodge en Coppotelli, die bij Nederlandse horende kinderen tot betrouwbare en valide resultaten leidt (vgl. Van Lieshout, 1988), dat bij Nederlandse prelinguaal dove kinderen ook zou doen. Om verschillende redenen kan dat heel anders zijn. De eerste reden betreft het verbaliteitsprobleem. Sociometrie door nominatie is een verbale onderzoeksmethode en verschillende auteurs wijzen erop dat methoden van onderzoek die gebruik maken van verbale communicatie en leesvaardigheid,

bij dove mensen tot minder betrouwbare resultaten leiden (vgl. Vernon & Ottinger, 1981).

Een tweede reden ligt in mogelijke culturele kenmerken van de onderzoeksgroep. Tegenwoordig wordt vooral in de Amerikaanse literatuur steeds meer uitgegaan van de in Hoofdstuk 1 beschreven sociologische of culturele definitie van doofheid. De vraag moet dan worden gesteld of bevindingen over betrouwbaarheid en validiteit van sociometrie door nominatie bij horenden transculturele geldigheid hebben. Als dove kinderen behoren tot een andere cultuur dan horenden, leidt een voor de hand liggende oplossing van het verbaliteitsprobleem - beoordelingen door medeleerlingen vervangen door beoordelingen door leerkrachten - eveneens tot minder betrouwbare resultaten. Leerkrachten, die doorgaans normaal horend zijn, en dove leerlingen behoren dan tot verschillende culturen. Parker en Asher (1987) raden vervanging van groepsgenoten door leerkrachten als beoordelaar trouwens ook bij horende kinderen af, omdat leerkrachten bevooroordeeld kunnen zijn door hun kennis van de schoolprestaties, het geslacht of de sociale klasse van het kind. Ze maken lang niet zoveel interactie tussen leerlingen mee als de leerlingen zelf en bovendien houden leerkrachten en groepsgenoten er verschillende visies op na over wat gewenst en ongewenst sociaal gedrag is. Deze verschillen zouden zo mogelijk nog groter kunnen zijn als dove kinderen en hun horende leerkrachten behoren tot verschillende culturen.

4.2.7

Sociometrische status en sociale competentie in interactie met leeftijdgenoten: samenvatting

In deze paragraaf heb ik laten zien dat afwijzing en acceptatie door leeftijdgenoten twee belangrijke symptomen zijn van psychosociale aanpassing. Afwijzing en acceptatie zijn slechts in beperkte mate met elkaar gerelateerd en hebben beide hun eigen correlaten: acceptatie is gerelateerd aan prosociaal gedrag, afwijzing aan antisociaal gedrag. Op basis van acceptatie en afwijzing kunnen vijf sociometrische status-groepen worden onderscheiden, een populaire groep met gunstige perspectieven ten aanzien van verdere psychosociale ontwikkeling, een genegeerde groep die in beperkte mate risico loopt, een verworpen groep die als risico-groep moet worden gezien, en voorts een controversiële en een gemiddelde groep.

Bij de ontwikkeling van een sociometrische status spelen eigen kenmerken van kinderen alleen in de ontstaansfase een primaire rol, daarna gaan groepsprocessen een primaire rol spelen. Verworpen kinderen zijn agressief en disruptief bij pogingen om bij een nieuwe groep te komen, zijn vaak betrokken bij conflicten en agressief bij de oplossing van conflicten; ook vertonen ze weinig coöperatief en prosociaal gedrag. Populaire kinderen zijn coöperatief en prosociaal, zijn weinig bij conflicten betrokken en gebruiken weinig agressieve oplossingen van conflicten. Genegeerde kinderen zijn weinig sociaal betrokken, vertonen weinig prosociaal en weinig antisociaal gedrag, maar gedragen zich wel conform groepsnormen.

Sociometrische status is echter niet alleen kenmerk van individuele kinderen, hoezeer ook verworpen kinderen het risico lopen in nieuwe groepen een zelfde status te krijgen. Groepsleden gedragen zich anders ten opzichte van verworpen en genegeerde kinderen. Verworpen kinderen worden onvriendelijk benaderd,

uitgesloten van groepsactiviteiten en meer betrokken bij conflicten. Populaire kinderen worden vriendelijk benaderd en minder betrokken bij conflicten. Het differentiële gedrag van een groep ten opzichte van verschillende statutestypen hangt echter samen met factoren als de ontwikkelingsfase van sociometrische status en de aard van groepswerkstijlen.

Verschillen in sociometrische status gaan samen met de mate waarin kinderen sociale ondersteuning van leeftijdgenoten krijgen en verwachten, maar tevens ook met de mate waarin kinderen sociale ondersteuning van hun ouders krijgen en verwachten. Sociometrisch status is een ontwikkelingsresultaat van vroege socialisatie-ervaringen van kinderen, waarin factoren als sociale ondersteuning door ouders, gehechtheid, adaptatie en competentiebeleving een belangrijke rol spelen.

4.3 De ontwikkeling van psychosociale aanpassing: samenvatting en conclusie

In dit en het vorige hoofdstuk heb ik de ontwikkeling van psychosociale aanpassing bij verschillende categorieën kinderen beschreven.

In de vroege interactie tussen ouder en kind, maar ook daarna, is sensitieve responsiviteit van de ouder de belangrijke motor van de psychosociale ontwikkeling van het kind. Ik heb factoren bij ouders en kind en bij hun wederzijdse afstemming beschreven die een risico kunnen vormen voor deze sensitieve responsiviteit.

Sensitieve responsiviteit heeft bij zeer jonge kinderen verschillende samenhangende parallele en onderling afhankelijke ontwikkelingsresultaten: de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie met de ouders, adaptatie (ego-control en ego-veerkracht), sociale competentie in de interactie met leeftijdgenoten en de eerste aanzet tot de ontwikkeling van het zelfbeeld.

Ook na de eerste levensjaren blijft sensitieve responsiviteit, niet alleen van de ouders, maar ook van andere volwassenen, broertjes of zusjes en leeftijdgenoten een rol spelen in de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Kinderen ontwikkelen innerlijke werkmodellen, van hun gehechtheidspersonen, maar ook van zichzelf. Deze sterk samenhangende innerlijke werkmodellen zijn niet alleen cognitief en verbaal van aard, maar bevatten ook aspecten die niet onder bewuste controle en niet verbaal benoembaar zijn. Ten aanzien van het zelfbeeld als innerlijk werkmodel ontwikkelen zich niet alleen inhoudelijke kenmerken, maar ook de structuur ervan is een belangrijke indicatie voor de psychosociale aanpassing van een kind.

Daarnaast en in samenhang daarmee ontwikkelt zich de sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. In de sociale competentie in de interactie met groepsgenoten zijn twee belangrijke dimensies te onderkennen: dominantie/antisociaal gedrag en coöperativiteit/prosociaal gedrag. Dominantie/antisociaal gedrag hangt samen met ego-(under)control en leidt tot verwerping door leeftijdgenoten. Coöperativiteit/prosociaal gedrag hangt samen met ego-veerkracht en leidt tot acceptatie door leeftijdgenoten. Ik heb de samenhang van deze dimensies met aspecten van de ouder-kindinteractie en gehechtheid beschreven, en daarbij erop gewezen dat hun relatie met gehechtheidsgedrag in de Vreemde Situatie niet lineair is. Aan de hand van verschillende patronen van

acceptatie en verwerping kunnen verschillende sociometrische statustypen worden onderscheiden.

Ik heb beschreven dat bij het ontstaan van een sociometrische status het gedrag van het individuele kind bepalend is, maar dat bij een stabiele sociometrische status het gedrag van de groep primair is. Sociometrische status wordt daarmee een belangrijke bepalende factor in de psychosociale ontwikkeling van kinderen. Op grond van het door mij in deze twee hoofdstukken beschrevene kom ik tot de volgende prototypische ontwikkelingslijnen:

1. Competente psychosociale aanpassing. Deze ontstaat vanuit een sensitief-responsieve interactie tussen ouders en kind, waarbij de ouders voldoende flexibiliteit bezitten om zich aan te passen aan de eigenaardigheden van hun kind. De ontwikkelingsresultaten hiervan zijn:
 - een veilige gehechtheidsrelatie tussen ouders en kind, waaruit zich een positief gekleurd innerlijk werkmodel van gehechtheid ontwikkelt;
 - een adaptatie gekenmerkt door ego-veerkracht en optimale ego-control;
 - een competent zelfbeeld gekenmerkt door interne locus of control, zelfwaardering en positieve verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit, en door hoge mutualiteit, distinctie en consensus van het zelfbeeld;
 - een goede sociale competentie in de interactie met groepsgenoten gekenmerkt door prosociaal gedrag, met als gevolg populariteit bij leeftijdgenoten.
2. Insufficiënte psycho-sociale aanpassing. Deze ontstaat vanuit een ouder-kindrelatie gekenmerkt door inconsequente responsiviteit, waarbij de ouders het kind minder stimulering geven dan het vraagt. De ontwikkelingsresultaten zijn:
 - een onveilig-ambivalente gehechtheid, waaruit zich een innerlijk werkmodel van gehechtheid ontwikkelt dat wordt gekenmerkt door waargenomen onveiligheid en verstriktheid in de gehechtheidsrelatie;
 - een patroon van adaptatie gekenmerkt door ego-broosheid en door ego-undercontrol in situaties waarin gehechtheidsgedrag wordt uitgelokt, ego-overcontrol in barrièresituaties en in groepssituaties met leeftijdgenoten;
 - een zelfbeeld gekenmerkt door een lage mate van zelfwaardering, negatieve verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit, en depressiviteit, een zwakke mutualiteit, continuïteit, consensus en distinctie van het zelfbeeld;
 - een zwakke sociale competentie in de interactie met groepsgenoten, gekenmerkt door een lage mate van prosociaal en een lage mate van antisociaal gedrag en een hoge mate van verlegenheid, met als gevolg angstige teruggetrokkenheid en een teruggetrokken-verworpen status bij leeftijdgenoten en kwetsbaarheid voor pesten.
3. Incongruente sociale aanpassing. Deze ontstaat vanuit een ouder-kindrelatie gekenmerkt door gebrek aan responsiviteit van de ouders, doordat ouders consequent niet ingaan op de signalen van hun kind. De ontwikkelingsresultaten zijn:
 - een onveilig-vermijdende gehechtheid, waaruit zich een innerlijk werkmodel van de gehechtheidspersoon ontwikkelt gekenmerkt door dissociatieve afweermechanismen als idealisering, rationalisering en ontkenning, en met een inhoud die vaak wordt gekenmerkt door ontoegankelijkheid van en afwijzing door de ouders,
 - een patroon van adaptatie gekenmerkt door ego-broosheid en door ego-overcontrol in situaties waarin gehechtheidsgedrag wordt uitgelokt, ego-undercon-

Tabel 4.1

Model voor de ontwikkeling van de psychosociale competentie bij dove kinderen van kleuterleeftijd naar adolescentie.

Kleuter-leeftijd (3-7 jaar)

competente psychosociale aanpassing -->

- adaptatie¹⁾:
 - ego-veerkracht
 - optimale ego-control in groepen
- gehechtheid:
 - veilig
- zelfbeeld:
 - normaal zelfvertrouwen
 - interne locus of control
- sociale competentie¹⁾:
 - veel prosociaal gedrag
 - weinig antisociaal gedrag

insufficiënte psychosociale aanpassing -->

- adaptatie¹⁾:
 - ego-broosheid
 - ego-overcontrol in groepen
- gehechtheid:
 - ambivalent / verstrikt
- zelfbeeld:
 - gebrek aan zelfvertrouwen
 - externe locus of control
- sociale competentie¹⁾:
 - weinig prosociaal gedrag
 - weinig antisociaal gedrag

incongruente psychosociale aanpassing -->

- adaptatie¹⁾:
 - ego-broosheid
 - ego-undercontrol in groepen
- gehechtheid:
 - vermijndend / onthecht
- zelfbeeld:
 - hoge zelfwaardering
 - externe locus of control
- sociale competentie¹⁾:
 - weinig prosociaal gedrag
 - veel antisociaal gedrag

Adolescentie (12-17 jaar)

competente psychosociale aanpassing:

- adaptatie¹⁾:
 - ego-veerkracht
 - optimale ego-control in groepen
- innerlijk werkmodel van ouders:
 - positief en reëel
- zelfbeeld:
 - positief en congruent
- sociometrische status:
 - hoge mate van acceptatie
 - lage mate van verwerping

insufficiënte psychosociale aanpassing

- adaptatie¹⁾:
 - ego-broosheid
 - ego-overcontrol in groepen
- innerlijk werkmodel van ouders:
 - negatief en verstrikt
- zelfbeeld:
 - negatief en inconsistent
- sociometrische status:
 - lage mate van acceptatie
 - hoge mate van verwerping;
 - teruggetrokken-verworpen

incongruente psychosociale aanpassing:

- adaptatie¹⁾:
 - ego-broosheid
 - ego-undercontrol in groepen
- werkmodel van ouders:
 - incongruent
 - positief en irreëel
 - negatief en gerationaliseerd
- zelfbeeld:
 - incongruent
- sociometrische status:
 - lage mate van acceptatie
 - hoge mate van verwerping;
 - agressief-verworpen

¹⁾Met adaptatie en sociale competentie wordt in dit schema bedoeld: adaptatie en sociale competentie in sociale situaties met dove groepsgenoten.

trol in barrièresituaties en in groepssituaties met leeftijdgenoten,

- een zelfbeeld gekenmerkt door een discrepantie tussen hoge zelfwaardering en externe locus of control, mogelijk leidend tot disruptief gedrag, en tot een zelfbeeld gekenmerkt door lage mutualiteit, consensus, continuïteit en distinctie,
- een zwakke sociale competentie in de interactie met groepsgenoten, gekenmerkt door een normale sociabiliteit maar een onvermogen positieve sociale responsen bij leeftijdgenoten uit te lokken en een verhoogde mate van antisociaal gedrag, met als gevolg verwerping door leeftijdgenoten en een agressief-verworpen sociometrische status.

Aangezien in verschillende onderzoeken naar de vroege interactie tussen dove kinderen en hun moeders een hogere mate van vermijding en een geringere mate van contacthandhaving dan bij horende kinderen wordt gevonden, vermoed ik dat dove kinderen kwetsbaar zijn voor een ontwikkeling in de richting van een incongruente psychosociale aanpassing. Voor dit laatste pleiten de resultaten uit verschillende onderzoeken die ik in dit hoofdstuk en de voorgaande twee hoofdstukken hebben beschreven, en die spreken over het onvermogen van dove kinderen positieve reacties bij horende kinderen uit te lokken (Vandell en George, 1981), het "inflated self-concept" van dove kinderen (vgl. Craig, 1965), de afwezigheid van een relatie tussen het zelfbeeld en de psychosociale aanpassing van dove kinderen en adolescenten (Titus, 1965; Lytle, 1987), externe locus of control bij dove kinderen (Dowaliby et al., 1983).

4.4

Hypotheses

Op grond van de in dit hoofdstuk beschreven literatuur heb ik geprobeerd een model te formuleren waarop mijn verder onderzoek is gebaseerd (zie Tabel 4.1). In de beschrijving van dit model richt ik mij op aspecten van psychosociale aanpassing die kunnen worden oncerzocht vanuit situaties waarin dove kinderen met andere dove kinderen samen zijn.

Problemen op kleuterleeftijd in de relatie met leeftijdgenoten (en overmaat aan conflicten, sterke teruggetrokkenheid) en ten aanzien van de competentiebeleving (depressiviteit, lage zelfwaardering, irrealistisch hoge zelfwaardering) zijn uitingen van incompetente psychosociale aanpassing. Deze incompetente psychosociale aanpassing komt tot uiting in: een incongruent of depressief zelfbeeld, een problematische sociometrische status, een onveilig innerlijk werkmodel van de gehechtheidsrelatie met de eigen ouders. Gezien de continuïteit van psychosociale aanpassing die in verschillende onderzoeken is geconstateerd, verwacht ik dat deze problemen predictief zijn voor psychosociale problemen tijdens de adolescentie. Ik verwacht daarbij de volgende relaties:

1. Bij kinderen met een incongruente psychosociale aanpassing zien we op kleuterleeftijd veel ego-undercontrol in groepen met andere kinderen en een zwakke ego-veerkracht. In groepen kinderen zullen zij veel antisociaal en weinig pro sociaal gedrag vertonen en ongeremd zijn in hun uitingen van emotie. Tijdens de adolescentie zal hun adaptatie eveneens worden gekenmerkt door zwakke ego-veerkracht en door ego-undercontrol. Bovendien zullen we bij hen tijdens de adolescentie incongruente werkmodellen van zichzelf en hun gehechtheidsrelaties hebben, d.i. innerlijke werkmodellen gekenmerkt door een lage mate van mutualiteit en consensus. Ook tijdens de adolescentie zullen zij een

verhoogde mate van antisociaal gedrag vertonen en bij sociometrisch onderzoek een verhoogde kans op een verworpen sociometrische status hebben.

2. Kinderen met een insufficiënte psychosociale aanpassing zullen op kleuterleeftijd ego-overcontrol in relaties met andere kinderen en een zwakke ego-veerkracht vertonen. In groepssituaties zullen zij zowel weinig antisociaal als weinig prosociaal gedrag vertonen. Ook tijdens de adolescentie zal hun adaptatie worden gekenmerkt door een lage mate van ego-veerkracht en een hoge mate van ego-overcontrol. Zij zullen dan tevens een negatief zelfbeeld hebben, gekenmerkt door lage zelfwaardering en negatieve verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit. Zij zullen zowel weinig antisociaal als weinig prosociaal gedrag vertonen en een verhoogde kans hebben op een genegeerde sociometrische status.

3. Kinderen met een competente psychosociale aanpassing vertonen op kleuterleeftijd optimale ego-control en een goede ego-veerkracht in relaties met andere kinderen. In de interactie met andere kinderen zullen zij weinig antisociaal en veel prosociaal gedrag vertonen. Ook tijdens de adolescentie wordt hun zelfbeeld gekenmerkt door zelfwaardering en competentiebeleving, en door mutualiteit en consensus met de persoonsbeelden van anderen. Hun innerlijk werkmodel van de gehechtheidsrelatie met de ouders zal consistent zijn met de realiteit en een positieve affectieve kleur hebben. Zij zullen een hoge mate van prosociaal gedrag vertonen en meer kans dan anderen kinderen maken op een populaire sociometrische status.

5 Onderzoek bij dove adolescenten: ontwikkeling van instrumenten

5.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is het eerste van twee die gaan over het gedeelte van dit onderzoek dat betrekking heeft op dove adolescenten. In dit hoofdstuk beschrijf ik de onderzoeksgroep, de ontwikkeling van nieuwe instrumenten voor onderzoek van de psychosociale aanpassing en het onderzoek naar de bruikbaarheid van reeds bestaande instrumenten bij dove adolescenten. Daarbij ga ik ook in op de literatuur met betrekking tot de gebruikte en ontwikkelde instrumenten: het Standaard Sociometrisch Interview (SSI), de Nijmegen California Kindersorteertechniek (NCKS), de Gestelse Q-Sort (GQS) en de Inventory voor Gehechtheid aan Ouders en Leef tijdgenoten (IGOL).

5.2 Onderzoeksgroep

Het onderzoek dat ik in dit en in het volgende hoofdstuk beschrijf, heeft betrekking op dove adolescenten bij wie op de leeftijd tussen 3 en 7 jaar gegevens zijn verzameld met Van Udens inventory's betreffende het emotionele beleven van dove kinderen (Van Uden, 1973a). Criteria voor opname in de onderzoeksgroep waren, behalve uiteraard dat over deze leerlingen gegevens met deze inventory's waren verzameld, representativiteit en homogeniteit van de onderzoeksgroep, en praktische mogelijkheden voor deelname aan het onderzoek.

5.2.1 Representativiteit en homogeniteit van de onderzoeksgroep

Bij inventarisatie van de over leerlingen tussen 3 en 7 jaar ingevulde inventory's bleken deze het meest volledig ingevuld over leerlingen uit de geboortejaren 1966 tot en met 1977 die de kleuterafdeling op het Instituut voor Doven hebben bezocht. Medio 1988, het moment waarop ik de data-verzameling startten, waren zij tussen de 11 en 22 jaar. De oudsten onder hen hadden al het Instituut verlaten. Ik heb mij daarom beperkt tot dove adolescenten uit de geboortejaren 1971 tot en met 1975 die tussen 3 en 7 jaar de kleuterafdeling van het Instituut voor Doven hadden bezocht; medio 1988 waren zij tussen de 12 en 17 jaar. Dat waren 56 jongens en 33 meisjes; over een van hen, een jongen, waren de inventory's van Van Uden niet ingevuld.

Een tweede beperking van de onderzoeksgroep had te maken met de vraag in hoeverre meervoudig gehandicapte dove kinderen moesten worden opgenomen in de onderzoeksgroep. Het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel heeft net als andere instituten voor doven naast kernafdelingen voor gewone dove kinderen afdelingen voor meervoudig gehandicapten. Om de onderzoeksgroep zo homogeen mogelijk te houden zou het voor de hand liggen meervoudig gehandicapte dove kinderen niet in de onderzoeksgroep op te nemen. Ik heb er in Hoofdstuk 1 al op gewezen dat dit echter tot methodologische problemen zou kunnen leiden. Het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel hanteert immers een eigen definitie van het begrip meervoudig gehandicapt. Om de

problemen te vermijden die hieruit kunnen voorkomen ten aanzien van een goede afbakening van de onderzoeksgroep en vergelijkbaarheid met andere onderzoeken, heb ik ervoor gekozen de onderzoeksgroep niet direct te definiëren op grond van andere kindkenmerken dan prelinguale doofheid maar op grond van de afdelingen waar zij ten tijde van de invulling van Van Udens inventory's voor het emotionele beleven zaten. Dat betekent dat van de onderzoeksgroep die kinderen zijn uitgesloten die aan het einde van de vroegbegeleiding niet naar de kleuterafdeling op het Instituut voor Doven zijn gegaan, maar naar een speciale afdeling. Het betrof hier vooral dubbelzintuiglijk gehandicapte kinderen, mentaal geretardeerde dove kinderen, en dove kinderen met een autistische contactstoornis.

Een derde beperking van de onderzoeksgroep had te maken met de praktische mogelijkheid om gegevens voor dit onderzoek te verzamelen. In de leeftijdsgroep van twaalf- tot zeventienjarige leerlingen die de kleuterafdeling hadden bezocht, was een leerling die later naar de Mariëlla-school voor moeilijk en zeer moeilijk lerende dove kinderen is gegaan, en twee leerlingen die later naar de school voor doofblinde kinderen zijn gegaan. Op het moment dat de inventory's werden ingevuld was de diagnose die tot verwijzing zou leiden, nog niet definitief gesteld, en konden zij volgens de door mij in Hoofdstuk 2 voorgestelde definitie van handicap niet als "meervoudig gehandicapt" worden beschouwd. Ik wilde bij dit onderzoek echter onder andere ook verbaal sociometrisch onderzoek en verbaal zelfbeoordelend onderzoek naar de adaptatie doen. Daarom heb ik de leerlingen op de scholen voor doofblinde of zeer moeilijk lerende dove kinderen niet aan het onderzoek mee laten doen. Bij leerlingen van de school voor doofblinde kinderen was dat omdat de groepen dermate klein zijn (twee per schoolgroep) dat sociometrisch onderzoek niet mogelijk is. Van leerlingen van de school voor moeilijk en zeer moeilijk lerende dove kinderen mocht verwacht worden dat verbaal onderzoek bij hen niet mogelijk zou zijn.

Een kandidaat voor het onderzoek op Eikenheuvel, school voor dysfatische dove kinderen, zat zowel op school als op het internaat in een groep samen met andere leerlingen die geen van allen voor het onderzoek in aanmerking kwamen, aanzienlijk jonger dan 12 jaar waren en waarschijnlijk moeilijk konden worden onderzocht met een verbale sociometrische methode. Ook deze leerling heb ik niet aan het onderzoek mee laten doen.

Een vierde beperking van de onderzoeksgroep was dat alleen dove jongelui zouden worden onderzocht die ten tijde van het onderzoek op het Instituut voor Doven zaten. Hierdoor vielen zes jongelui af die naar elders waren vertrokken, vijf naar het reguliere onderwijs voor horenden met ambulante begeleiding vanuit het Instituut voor Doven en een naar een andere dovenschool. De vijf geïntegreerde leerlingen zijn niet onderzocht omdat hun sociale situatie als enige dove tussen horenden mogelijk anders zou zijn dan die van dove leerlingen op een school voor doven. De overgebleven 80 leerlingen kwamen in aanmerking voor deelname aan het onderzoek.

Tabel 5.1

Frequenties van de onderzochte leerlingen per onderdeel van het onderzoek.

Onderzoeksgroep ¹	uitgebreid		kern-groep		gedeelte kern-groep		longitudinaal kern-groep	
Instrument	sociometrie		NCKS en GQS		IGOL		SEDK	
Geslacht	jongens	meisjes	jongens	meisjes	jongens	meisjes	jongens	meisjes
Van Udenschool	12	6	11	5	10	5	11	5
V.S.O.	20	20	14	13	14	13	15	18
Vlonder	23	11	14	8	9	6	17	12
Eikenheuvel	10	7	7	3	3	2	10	7
Totaal per geslacht	65	44	46	29	36	26	53	42
Totaal	109		75		62		95	

¹ Toelichting:

Verkorte aanduiding:

Aanduiding in de tekst:

Omschrijving:

Uitgebreid

Uitgebreide onderzoeksgroep

Alle leerlingen die hebben meegedaan aan het sociometrisch interview.

Kerngroep

Kern-onderzoeksgroep

Alle leerlingen bij wie behalve sociometrie ook de NCKS en de GQS zijn afgenomen, door hen zelf en door leerkracht en/of groepsleid(st)er.

Gedeelte kern-groep

Gedeelte van de kern-onderzoeksgroep

Alle leerlingen in de kern-onderzoeksgroep bij wie ook de IGOL is afgenomen

Longitudinaal

Longitudinale onderzoeksgroep

Leerlingen bij wie op kleuter-leeftijd de SEDK is afgenomen, d.i. alle leerlingen in de kernonderzoeksgroep, plus 20 leerlingen in de uitgebreide onderzoeksgroep.

5.2.2

Benadering van de "kern-onderzoeksgroep" en "uitgebreide onderzoeksgroep"

Toen eenmaal was vastgesteld welke groep leerlingen in aanmerking zou kunnen komen voor het onderzoek, werd per afdeling een voorlichtingsbijeenkomst gehouden, een voor groepsleiding en een voor leerkrachten. Dit gebeurde apart om organisatorische redenen (de voorlichtingsbijeenkomst voor groepsleiding vond onder schooltijd plaats, de voorlichtingsbijeenkomst voor leerkrachten onder internaatstijd). Vier van de benaderde leerkrachten hebben wel medewerking toegezegd maar niet gegeven.

Hierna werden de ouders of verzorgers van de leerlingen schriftelijk benaderd met het verzoek om aan de onderzoeker toestemming te geven hun zoon of dochter te benaderen met de vraag of hij/zij zou willen meedoen aan een onderzoek naar de voorspelling van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen. Van drie leerlingen, allen van de school De Vlonder, twee jongens en een meisje, wilden de ouders deze toestemming niet geven.

Nadat de toestemming van de ouders was verkregen, werden de leerlingen klassikaal benaderd met uitleg over het onderzoek. Hierbij vertelde ik hun dat het ging om een onderzoek naar de voorspelling van sociaal-emotionele problemen van dove kinderen. Ik wilde onderzoeken of het op jonge leeftijd mogelijk was te voorspellen welke leerlingen later geen vrienden zouden hebben onder dove medeleerlingen. Daarbij bracht ik naar voren dat zij waarschijnlijk zelf weinig zouden profiteren van het onderzoek, maar dat deelname wel nuttig was

om betere predicties te kunnen doen over jonge dove kinderen en bij hen problemen te kunnen voorkomen. Absolute geheimhouding ten opzichte van personeel en leiding van het Instituut voor Doven, school, internaat, ouders en medeleerlingen werd daarbij toegezegd. De verzamelde gegevens zouden alleen voor dit onderzoek worden gebruikt.

Een leerling, een meisje, heeft medewerking geweigerd. Op het moment van de data-verzameling was een leerling, een meisje, ziek.

Zo bleef een "kern-onderzoeksgroep" van 75 leerlingen (29 meisjes en 46 jongens) over. Hiervan zaten er 16 op de Van Udenschool (5 meisjes en 11 jongens), 27 op het VSO (13 meisjes en 14 jongens), 22 op de Vlonder (8 meisjes en 14 jongens), en 10 op Eikenheuvel (3 meisjes en 7 jongens). In het sociometrisch gedeelte van dit onderzoek heb ik behalve deze kern-onderzoeksgroep ook leerlingen meegenomen die bij hen op school of internaat in dezelfde groep zaten. Daardoor kwam ik bij het sociometrische gedeelte van dit onderzoek op 109 deelnemers op vier afdelingen van het Instituut voor Doven; deze leerlingen noem ik de "uitgebreide onderzoeksgroep". Deze bevat behalve 75 twaalf- tot zeventienjarigen ook twee elfjarigen, vier achttienjarigen en een negentienjarige, en nog 29 twaalf- tot zeventienjarigen die niet in de "kern-onderzoeksgroep" zaten. Aan het sociometrische onderzoek werd deelgenomen door 65 jongens en 44 meisjes, 82 interne en 27 interne leerlingen, met een gemiddelde leeftijd van 15,52 jaar, *s.d.* 1.82, spreiding 11 tot 19 jaar (zie Tabel 5.1).

Bij alle leerlingen in de kern-onderzoeksgroep en bij 20 leerlingen in de uitgebreide onderzoeksgroep was op kleuterleeftijd de SEDK ingevuld (longitudinale onderzoeksgroep).

5.3 Onderzoeksinstrumenten

De volgende onderzoeksinstrumenten werden gebruikt: sociometrie door nominatie bij de uitgebreide onderzoeksgroep; bij de "kern-onderzoeksgroep" tevens de Nijmegen California Kinder Sorteertechniek (NCKS), de Gestelse Q-Sort (GQS) en de Inventory betreffende Gehechtheid aan Ouders en Leeftijdgenoten (IGOL). Afname van de IGOL was vanwege taalmoeilijkheden niet bij alle leerlingen mogelijk. De IGOL is daardoor bij 62 van de 75 leerlingen bij wie verbaal onderzoek heeft plaatsgehad afgenomen. De SEDK was op kleuterleeftijd afgenomen bij alle leerlingen in de kern-onderzoeksgroep en bij 95 leerlingen van de uitgebreide onderzoeksgroep (52 jongens en 43 meisjes).

5.3.1 Sociometrie door nominatie

In dit hoofdstuk wil ik nagaan in hoeverre sociometrie door nominatie bij prelinguaal dove leerlingen tot resultaten leidt die vergelijkbaar zijn met wat bekend is uit onderzoek van horende kinderen. Ik zal mij daarbij richten op de correlaten van acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten en op de factoren die bij factor-analytisch onderzoek in deze correlaten worden gevonden. Het zou volgens mij een krachtige ondersteuning zijn voor de constructvaliditeit van sociometrie door nominatie indien deze analyses leiden tot bevindingen die overeenkomen met wat uit onderzoek bij horenden bekend is (voor een beschrijving hiervan, zie bladzijde 93*vv*).

Methode

Bij alle deelnemers aan het onderzoek werd individueel het Sociometrisch Status Interview (vgl. Coie, Dodge en Coppotelli, 1982) afgenomen. Daarbij werd hun eerst een alfabetisch geordende lijst met namen van medeleerlingen voorgelegd. Deze bestond uit namen van medeleerlingen van dezelfde school of gedeelte van de school (18 leerlingen van de Van Udenschool, 40 leerlingen van het VSO, 17 leerlingen van de middengroepen van de Vlonder en 17 van de oudste groepen van de Vlonder, 17 leerlingen van Eikenheuvel). Uit deze lijst met namen mochten zij drie namen noemen bij elk van 26 gedragsvragen uit het Sociometrisch Status Interview (zie Bijlage B, bladzijde 269vv). Bij elke vraag werd een korte uitleg gegeven. De vragen en de daarbij horende uitleg werden gegeven in gesproken, geschreven en/of gevingerspeld Nederlands, indien nodig met pantomime verduidelijkt.

Sociometrische status werd gedefinieerd op basis van twee van de 26 gedragsvragen, namelijk de kans dat het aantal ontvangen nominaties op de "aardig"-vraag (acceptatiescore) en "onaardig"-vraag (afwijzingsscore) aan toeval zou moeten worden toegeschreven. De statusbepaling vond plaats volgens het probabiliteitenmodel (vgl. Cillessen & ten Brink, 1991) van Newcomb en Bukowski (1983). Bij toepassing van het probabiliteitenmodel bepaalt men aan de hand van een binomiale verdeling hoe groot de kans is dat het aantal nominaties dat een kind op een sociometrische vraag krijgt, aan toeval kan worden toegeschreven. Aan de hand van het aantal ontvangen nominaties wordt dan een p -waarde toegekend; als deze p -waarde wordt overschreden, wordt het kind in een extreme statusgroep geclassificeerd. Dit model is door Ten Brink (1985) uitgebreid voor gebruik in die gevallen waarin kinderen minder dan drie namen bij een vraag noemen. Vooral in kleine groepen kan het gebeuren dat kinderen niet bij elke vraag drie namen kunnen of willen noemen. De te overschrijden p -waarde werd gesteld op .05 (voor verdere details vgl. Cillessen & Ten Brink, 1991).

Status-toekenning vond als volgt plaats:

- populair: een significant hoge acceptatiescore en een minder dan gemiddelde afwijzingsscore;
- verworpen: een significant hoge afwijzingsscore en een minder dan gemiddelde acceptatie score;
- genegeerd: significant lage acceptatie- plus afwijzingsscores (een significant lage sociale-invloedsscore);
- controversieel: significant hoge acceptatie en afwijzingsscores, of één van beide significant hoog en de andere boven het gemiddelde;
- gemiddeld: geen significant hoge acceptatie- en invloedsscore en geen significant lage sociale invloedsscore.

Daarnaast werd per leerling het aantal ontvangen nominaties bepaald op de 24 overige gedragsvragen. Deze werden per nominatie-groep omgezet in z -scores.

5.3.2 Nijmegen California Kindersorteertechniek (NCKS)

De NCKS (Diepte-project K.U. Nijmegen, 1991; Van Lier, Haselager, Hoebe & Van Lieshout, 1991; Van Lieshout, Riksen-Walraven, Ten Brink, Siebenheller, Mey, Koot, Janssen, & Cillessen, 1986) is een Q-Sort waarmee een uitvoerige persoonsbeschrijving kan worden gegeven van kinderen of adolescenten. Het is een Nederlandse bewerking van de California Children Q-Set van Block en

Block (1980). Block en Block hebben aan klinisch werkzame kinderpsychologen die inzicht hadden in de theorie over ego-veerkracht en ego-control, de CCQ laten beoordelen over prototypische kinderen die voldeden aan Block en Blocks beschrijvingen van de volgende kenmerken: ego-veerkracht, ego-(under)control, depressiviteit, zelfwaardering, sociale competentie, prosociale competentie¹⁾, antisociale competentie en sociale wenselijkheid. Voor elk van deze eigenschappen werd per item het gemiddelde bepaald van de scores die door deze experts aan dat item werden gegeven; zo kregen Block en Block voor elke eigenschap een zogenaam expertprofiel. Voor elk kind waarover de Q-Sort wordt gelegd, kan men nu nagaan in welke mate de beoordeling van dat kind overeenkomt met deze profielen; men doet dat door over de items de productmoment-correlatiecoëfficiënt tussen het kind en het profiel te bepalen. Op dezelfde wijze - bepaling van de correlatie over items tussen beoordelingen - kan ook de mate van overeenkomst worden bepaald tussen verschillende beoordelingen van eenzelfde kind.

Op deze wijze gebruikt is de Q-Sort een ipsatieve procedure: men vergelijkt een kind niet normen die zijn ontwikkeld door standaardisering van een test over een normgroep, maar men vergelijkt verschillende beoordelingen van eenzelfde kind. In de NCKS, de Nederlandse bewerking van de CCQ, worden de verkregen gegevens echter ook gebruikt op een wijze die niet alleen vergelijkingen *binnen* kinderen, maar ook *tussen* kinderen mogelijk maakt. Hierbij wordt de overeenkomst tussen de beoordeling van een kind en een expertprofiel opgevat als de score van dat kind op het expertprofiel. Vervolgens heeft men over een grote groep kinderen onderzocht welke items in de NCKS de hoogste correlatie hebben met de scores op een profiel²⁾. Op deze wijze heeft men van de expertprofielen een aantal schalen afgeleid, bestaande uit items die afzonderlijk en gezamenlijk hoge correlaties hebben met de profielscore. Het betreft hier schalen voor o.a. ego-veerkracht en ego-broosheid (met sterke correlaties met het expertprofiel ego-veerkracht), ego-overcontrol en ego-undercontrol (beide met sterke correlaties met het expertprofiel ego-undercontrol), depressiviteit, zelfwaardering, prosociale competentie en antisociale competentie (Diepteproject K.U. Nijmegen, 1991; Van Lier, Haselager, Hoebe & Van Lieshout, 1991).

In dit onderzoek heb ik de scores gebruikt op de expertprofielen ego-veerkracht, ego-controle, prosociale competentie, antisociale competentie, depressiviteit en zelfwaardering. Ik heb voorts de somscores gebruikt van de schalen ego-veerkracht, ego-broosheid, ego-overcontrol, ego-undercontrol, prosociale competentie, antisociale competentie, depressiviteit, en zelfwaardering. Tevens heb ik aan Haselager (1988) een schaal sociabiliteit ontleend; deze is door

¹⁾ Ik zal de schalen benoemen met de namen die de auteurs eraan geven. Bij de NCKS zal ik daarom spreken van prosociale competentie en antisociale competentie, terwijl ik het bij de GQS zal hebben over sociaal gedrag en antisociaal gedrag.

²⁾ Voor elk kind i heeft men een correlatie R_{ij} tussen de beoordeling van dat kind met expertprofiel j . Tevens heeft men voor elk kind i de score S_{ik} die item k heeft gekregen bij de beoordeling van de Q-Sort. Voor elk item kan men dan de correlatie bepalen tussen R_{ij} en S_{ik} .

Haselager samengesteld op basis van het peer-interactieschema van Van Lieshout (Van Lieshout, 1988; zie Bijlage D, bladzijde 273) . De reden voor deze keuze heeft te maken met het door mij in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven model van psychosociale ontwikkeling. Daarin nemen adaptatie (ego-veerkracht en ego-control), prosociaal en antisociaal gedrag, en het zelfbeeld (zelfwaardering en depressiviteit) een belangrijke plaats in.

5.3.3 De Gestelse Q-Sort (GQS)

Bij het gebruik van de NCKS voor zelfbeoordeling bij dove adolescenten is de kans groot dat de items van de NCKS te moeilijk geformuleerd zijn om ook door dove adolescenten zelf te kunnen worden gebruikt. De NCKS is voor zelfbeoordeling af te nemen bij horende kinderen vanaf 12 jaar (Van Lieshout, Van Aken, & Van Seyen, 1990). Ongeveer 40% van dove adolescenten bereikt een niveau van begrijpend lezen dat overeenkomt met dat van horende kinderen in groep 6 van het basisonderwijs (IJsseldijk, 1978), dus op ongeveer tienjarige leeftijd. Rond dat gemiddelde bestaat aanzienlijke spreiding: naast dove adolescenten met een betere leesvaardigheid zijn er ook taalarme dove adolescenten. Gebruik van de NCKS zou wellicht slechts bij een gedeelte van de dove adolescenten mogelijk zijn, en wel bij het cognitief en communicatief meest competente gedeelte. Daarom heb ik een Q-sort samengesteld met items in eenvoudige bewoordingen die voor een grotere groep dove adolescenten toegankelijk was. Deze Q-sort heb ik de Gestelse Q-Sort (GQS) genoemd.

De GQS is bedoeld voor vergelijkingen tussen zelfbeoordeling, beoordeling door leerkracht of groepsleiding en sociometrische beoordeling door dove medeleerlingen. Het instrument moest verschillende aspecten van sociale competentie kunnen beschrijven, in samenhang met de door de NCKS gemeten constructen ego-veerkracht, ego-control, zelfwaardering, prosociale competentie, antisociale competentie, depressiviteit en sociabiliteit. Daarnaast moet het ook voor relatief taalarme dove adolescenten mogelijk zijn met deze Q-sort een uitspraak over zichzelf te doen.

Gezien de doelstellingen van de GQS is naar kandidaat-items gezocht in verschillende instrumenten voor het onderzoek van sociale competentie.

Allereerst heb ik uit een onderzoek van Waters, Noyes, Vaughn en Ricks (1985) die items uit de California Child Q Set van Block en Block (1980), waarvan de NCKS is afgeleid, en de Preschool Q Set van Bronson genomen die bij kleuters bleken samen te hangen met ontvangen visuele aandacht. Ontvangen visuele aandacht is volgens Vaughn en Waters (1981) een zeer valide index voor sociale competentie. De clusters van items die Waters *e.a.* (1985) beschrijven, hebben betrekking op sociale vaardigheden, gerichtheid op interactie, activiteit en energie, vertrouwen versus angst, directheid en vasthoudendheid, doelgerichtheid, oprechtheid, impulsiviteit en schuldgevoelens.

Vervolgens ben ik nagegaan of alle 26 gedragsvragen die ik gebruikte bij het Standaard Sociometrisch Interview als item in de Q-sort voorkwamen, en zonodig werden zij alsnog opgenomen. Op grond van deze items zou men namelijk een vergelijking kunnen maken tussen een Q-sort beoordeling en de sociometrische beschrijving van adolescenten.

Daarna ben ik ook nagegaan of de veertig items uit de NCKS met de hoogste en laagste gemiddelden in de profielen ego-veerkracht en ego-controle (Hasela-

ger, 1988; Van Lier, Haselager, Hoeben & Van Lieshout, 1991) in de Q-sort voorkomen. Enkele van deze items heb ik alsnog toegevoegd.

Om zoveel mogelijk aspecten van de sociale competentie te beschrijven heb ik in een volgende stap de uitgekozen items ondergebracht in de cellen van het peer-interactieschema van Van Lieshout (Van Lieshout, 1988; Bijlage D, bladzijde 273). Als een cel eventueel te weinig items bevatte, werden de items in die cel aangevuld met zelf geformuleerde items.

Ik kwam langs deze weg aanvankelijk tot een Q-sort van 92 items, waarvan 6 zelf geformuleerd, 34 uit de Preschool Q Set van Bronson, 23 uit het Sociometrisch Status Interview, 29 uit de NCKS of CCQ. Deze items werden zo nodig eenvoudiger geformuleerd; daarbij probeerde ik er echter op te letten dat de inhoud er niet onder leed. Geprobeerd werd samengestelde en passieve zinnen te vermijden, geen figuurlijke taal, beeldspraken of uitdrukkingen en zo min mogelijk relatieve begrippen te gebruiken.

Na vijf proefafnamen zijn drie items verwijderd; de overgebleven 89 items zijn met hun herkomst weergegeven in Bijlage C, bladzijde 270.

Voor de afname van de GQS heb ik na de proefafname gekozen voor een gedwongen bloksortering in vijf categorieën en niet in negen zoals bij de NCKS. De reden hiervoor was dat ik bij de proefafname merkte dat er items in de Q-sort waren die nogal wat verduidelijking vroegen. Bij afname van de Q-sort moest herhaaldelijk de betekenis van eenzelfde item tijdens een afname van de Q-sort verschillende malen worden uitgelegd. Om het aantal malen dat uitleg moest worden gegeven te beperken, maar tevens het voordeel van Q-sort-procedures te behouden, heb ik ervoor gekozen het aantal categorieën te beperken. Voor de afname-procedure verwijs ik naar Bijlage E, bladzijde 274.

5.3.4 Inventory betreffende Gehechtheid aan Ouders en Leeftijdgenoten (IGOL)

Op basis van theoretische overwegingen over gehechtheid heeft Greenberg (1982) de Inventory of Adolescent Attachments geformuleerd. Deze bevatte items die betrekking hadden op beide gedragstendenzen die in gehechtheid worden gevonden: vermijding en nabijheid zoeken. Door Armsden en Greenberg (1987) is de vragenlijst uitgebreid op basis van Bowlby's theorie over gehechtheidsgedrag en verwachtingen met betrekking tot de gehechtheidspersonen. Er werden enkele items aan toegevoegd waarmee wordt nagegaan in hoeverre iemand vertrouwt op de sensitieve responsiviteit van de gehechtheidspersoon op momenten waarop hij/zij materiële of emotionele ondersteuning nodig heeft. Ook werden items opgenomen die betrekking hebben op boosheid, afstandelijkheid of rancune ten opzichte van de gehechtheidspersonen, aangezien veelvuldige en intense woede vaak de respons is op een werkelijke of dreigende disruptie van de relatie met de gehechtheidspersoon of op onveilige gehechtheid. Besloten werd gehechtheid aan ouders en gehechtheid aan vrienden afzonderlijk te onderzoeken. Over de ouders werd slechts een vragenlijst ingevuld, dus geen over beide ouders apart.

De aldus verkregen vragenlijst noemden Armsden en Greenberg "Inventory of Parent and Peer Attachment". Zij vonden vanuit factoranalytisch onderzoek bevestiging van hun keuze om aparte schalen voor Gehechtheid aan Ouders en Gehechtheid aan Leeftijdgenoten te maken.

Tabel 5.2

De verdeling van sociometrische statutypen in dit onderzoek en dertien onderzoeken in Nederland en de Verenigde Staten (Cillessen & Ten Brink, 1991).

Status	dit onderzoek (<i>N</i> = 109)	Cillessen <i>e.a.</i> (1991) (<i>N</i> = 5180)
Populair	14.7	16.68
Gemiddeld	48.6	57.12
Genegeerd	13.8	6.66
Controversieel	2.8	3.34
Verworpen	20.2	16.20

$\chi^2(4, N = 5989) = 8.50$, n.s.

Vergelijking van genegeerd niet-genegeerd: $\chi^2(1, N = 360) = 8.84$, $p < .01$

Bij een factoranalyse over 31 items met betrekking tot Gehechtheid aan Ouders vonden zij drie factoren: Vertrouwen, Communicatie, en Vervreemding. Items met ladingen van minstens |.30|, 28 in totaal, werden opgenomen in een van deze drie subschalen. Vergelijkbare factoren werden gevonden over de items met betrekking tot gehechtheid aan vrienden; 25 items werden opgenomen in een van de subschalen Vertrouwen, Communicatie, of Vervreemding ten opzichte van vrienden.

De IPPA is door Armsden herzien in een versie waarin gehechtheid aan vader en moeder apart wordt beoordeeld. Zij heeft deze herziene versie afgenomen bij 400 college studenten en vond dat de items over het algemeen op dezelfde factoren laadden als bij de eerdere versie van de IPPA waarbij alleen gehechtheid aan ouders beoordeeld werd (Greenberg, persoonlijke mededeling). De herziene IPPA bestaat uit 75 vragen, 25 over vader, 25 over moeder en 25 over vrienden. Deze zijn onderverdeeld in negen subschalen: Communicatie met vader/moeder/vrienden, Vertrouwen in vader/moeder/vrienden, Vervreemding van vader/moeder/vrienden. Deze herziene IPPA is door mij vertaald. Ik heb het resultaat IGOL, Inventory over de Gehechtheid aan Ouders en Leeftijdgenoten genoemd (zie Bijlage G, bladzijde 278).

Net als Armsden met de IPPA neem ik bij de IGOL behalve de afzonderlijke subschaalscores Vertrouwen, Communicatie en Vervreemding, ook een gecombineerde score voor Gehechtheid (= Vertrouwen + Communicatie - Vervreemding).

5.4 Resultaten ten aanzien van de verschillende onderzoeksinstrumenten

5.4.1 Sociometrie door nominatie

Op grond van de op bladzijde 119 beschreven criteria van Ten Brink (1985) werden 16 populaire, 14 genegeerde, 3 controversiële, 22 verworpen leerlingen en 54 leerlingen met een gemiddelde status geïdentificeerd. Deze resultaten werden vergeleken met de gecombineerde gegevens uit dertien onderzoeken in

Tabel 5.3

Ladingen op drie geroteerde factoren en communaliteiten van 24 gedragsvragen uit het sociometrisch statusinterview.

Vraag uit het Sociometrisch Interview	Aversief	Coöperatief	Kwetsbaar	h^2
begint ruzie met andere jongens en meisjes	.86	-.14	.26	.82
bederft de sfeer	.86	-.15	.05	.77
speelt de baas	.85	-.05	.12	.73
maakt ruzie met volwassenen	.81	-.21	.13	.72
kan iets terugzeggen als iemand moppert	.79	.14	.16	.66
stiekem	.76	-.09	.06	.59
is een opschepper	.75	-.13	-.27	.66
is vlug boos	.72	-.10	.34	.65
ziet er niet leuk uit	.66	-.37	.15	.59
werkt niet goed	.56	-.41	.18	.52
is rustig en kalm	-.53	.51	.15	.56
kan andere jongens en meisjes goed helpen	-.12	.85	.01	.73
werkt goed	-.12	.80	-.13	.68
kan goed met anderen samenwerken	-.21	.78	-.07	.66
is een leidersfiguur	.09	.76	.07	.59
heeft contact met andere jongens en meisjes	-.12	.75	.21	.61
ziet er leuk uit	-.23	.73	.35	.71
wil graag vriend van volwassenen zijn	-.11	.71	-.10	.52
is zelfstandig	-.19	.68	-.24	.55
is vlug verdrietig	.02	-.19	.74	.58
is verwaand	.15	.24	.65	.50
andere jongens of meisjes plagen hem/haar	.43	-.15	.44	.40
is verlegen	.05	-.36	.41	.30
volwassenen moeten hem/haar vaak helpen	.17	.13	.39	.20
Percentage verklaarde variantie	35.1%	17.0%	7.0%	59.1%

Nederland en de Verenigde Staten (Cillessen & Ten Brink, 1991) bij horende kinderen waarbij sociometrische status eveneens aan de hand van het ook in dit onderzoek gebruikte probabiliteitsmodel werd bepaald. De verdeling over de sociometrische statusgroepen in deze drie onderzoeken zijn weergegeven in Tabel 5.2. Er werd geen significant verschil gevonden tussen de gegevens uit dit onderzoek en de gegevens van Cillessen en Ten Brink ($\chi^2(4, N=5989) = 8.50$, n.s.). Er zijn in deze onderzoeksgroep significant meer genegeerde leerlingen dan bij Cillessen en Ten Brink ($\chi^2(1, N=360) = 8.08$, $p < .05$).

Factoranalyse werd uitgevoerd op 24 van de 26 gedragsvragen (de "aardig"- en "onaardig"-vraag niet meegenomen) uit het sociometrisch statusinterview.

Principale componentenanalyse leverde vijf factoren met een eigenwaarde groter dan 1 op. De scree-functie vertoonde een knik na de derde factor; daarom werd de aandacht bij verdere analyse beperkt tot de eerste drie factoren, waarop een Varimax-rotatie werd toegepast. De resultaten hiervan zijn in Tabel 5.3 weergegeven.

De eerste factor verklaart 35.1% van de variantie en bestaat uit hoge ladingen ($>.40$) voor gedragsvragen met betrekking tot onaangenaam gedrag en onaangename eigenschappen, vragen die betrekking hebben op afwijzing door groepsge-

Tabel 5.4

Correlaties tussen maten afgeleid uit sociometrie interview: acceptatiescore, afwijzingscore, Coöperativiteit, Aversiviteit en Kwetsbaarheid.

	Afwijzingsscore	Coöperativiteit	Aversiviteit	Kwetsbaarheid
Acceptatiescore	-.45 ¹	.72 ²	-.49 ²	-.16
Afwijzingsscore		-.38 ²	.76 ²	.37 ²
Coöperativiteit			-.39 ²	-.10
Aversiviteit				.43 ²

¹ = $p < .05$

² = $p < .01$

noten. Dat is te zien aan de hoge positieve correlatie tussen de factorscore op deze factor en het aantal ontvangen nominaties op de "onaardig"-vraag ($r=.77$, $p<.005$). Ik noem deze factor *Aversiviteit*.

De tweede factor neemt 17% van de variantie voor zijn rekening en heeft hoge ladingen ($>.40$) voor gedragsvragen met betrekking tot coöperatief en aangenaam gedrag en aangename eigenschappen. De factorscores op deze factor hebben een hoge correlatie met het aantal ontvangen nominaties op de "aardig"-vraag ($r=.77$, $p<.005$). Ik noem deze factor *Coöperativiteit*.

De derde factor verklaart 7.5% van de variantie en bestaat uit hoge ladingen voor "is vlug verdrietig", "is verwaand", en matige ladingen voor "andere jongens en meisjes plagen hem/haar" en "is verlegen". Ik noem deze factor *Kwetsbaarheid*. Bij de benoeming van deze factor hebben we niet alleen gekeken naar de inhoud van de items met een hoge lading op deze factor; we hebben ons ook gebaseerd op bevindingen uit ander sociometrisch onderzoek (vgl. Roeffen, 1988; Newcomb, Bukowski, & Pattee, in druk). De verworpen, maar ook de populaire groep hebben het hoogste gemiddelde op de factorscores van deze factor.

Per kind heb ik de somscores bepaald van de items met hun hoogste ladingen op respectievelijk de factoren *Aversiviteit*, *Coöperativiteit* en *Kwetsbaarheid*. Deze somscores noem ik hier verder Aversiviteit, Coöperativiteit en Kwetsbaarheid. Aversiviteit hangt sterk samen met de afwijzingsscore, Coöperativiteit met de acceptatiescore, en Kwetsbaarheid hangt matig samen met de afwijzingsscore (zie Tabel 5.4).

5.4.2 De Q-Sort data

De NCKS

Over alle 75 leerlingen bij wie de NCKS is afgenomen, zijn de scores bepaald op de expertprofielen en op negen schalen. In Tabel 5.5 worden de gemiddelden op acht van deze negen schalen van 46 dove leerlingen op de "gewone afdelingen" vergeleken met de gemiddelden van 29 dove leerlingen op "speciale afdelingen"; de schaal Sociabiliteit is daarbij niet meegenomen omdat er geen normen voor horende leerlingen voor zijn. Tevens worden vergelijkingen gemaakt met normen voor horende kinderen van 14 jaar, ontleend aan Haselager (1988), de groep horende kinderen die de in dit proefschrift beschreven onderzoeksgroep in gemiddelde leeftijd het meest benadert.

Tabel 5.5

Gemiddelden van acht NCKS- schalen over 75 jongelui op het Instituut voor Doven, vergeleken met normen voor leerlingen in voortgezet gewoon en speciaal onderwijs.

	Doven-school ¹		Horenden 14 jaar ²		Significante verschillen ³ op <i>t</i> -toets
	Gewoon <i>N</i> = 46	Speciaal <i>N</i> = 29	Regulier	Speciaal	
Ego-veerkracht	51.5	47.0	52.6	49.8	a d
Ego-broosheid	28.4	33.6	29.9	33.4	a c d
Ego-overcontrol	33.0	33.4	37.3	35.0	
Ego-undercontrol	44.5	46.1	42.2	45.6	
Depressie	29.2	36.4	33.1	34.7	a b c d
Zelfwaardering	52.3	47.7	51.2	46.9	c d
Prosociale competentie	67.7	63.3	73.5	66.0	b d
Antisociale competentie	47.3	53.2	38.5	50.5	a b d

¹ Aantal afnamen van NCKS en GQS:

door leerkrachten	42
door groepsleiding	20
door leerkracht en groepsleiding	13

² = normtabel voor 14-jarigen in het VGO en VSO bij beoordeling door leerkracht, berekend voor 29 meisjes en 46 jongens (Van Lier *e.a.*, 1991)

³ = betekenis van de superscripten in de kolom *Significante verschillen*:

- a = gewoon dovenonderwijs en speciaal dovenonderwijs $p < .05$
- b = gewoon dovenonderwijs en voortgezet regulier onderwijs $p < .05$
- c = gewoon dovenonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs $p < .05$
- d = speciaal dovenonderwijs en voortgezet regulier onderwijs $p < .05$
- e = speciaal dovenonderwijs en voortgezet speciaal onderwijs $p < .05$

Allereerst laat een vergelijking van leerlingen van beide typen afdelingen zien dat leerlingen op gewone afdelingen significant hoger scoren op ego-veerkracht en zelfwaardering, significant lager op ego-broosheid, depressie en antisociale competentie dan leerlingen op speciale afdelingen. Er blijken tussen beide afdelingen geen significante verschillen te zijn ten aanzien van ego-undercontrol of ego-overcontrol.

Leerlingen van gewone afdelingen en veertienjarigen in het voortgezet regulier onderwijs verschillen niet significant op de NCKS- schalen ego-veerkracht, ego-broosheid, ego-overcontrol, ego-undercontrol, en zelfwaardering. Leerlingen van gewone dovenscholen scoren lager op prosociale competentie en hoger op antisociale competentie dan veertienjarigen in het regulier onderwijs. Leerlingen op gewone scholen voor dove kinderen verschillen significant van leerlingen in andere vormen van voortgezet speciaal onderwijs ten aanzien van ego-broosheid (lager), depressie (lager) en zelfwaardering (hoger).

Leerlingen van speciale afdelingen verschillen op geen enkele van de schalen van de NCKS significant van horende veertienjarigen in andere vormen van voortgezet speciaal onderwijs (LOM- en MLK-VSO). Significante verschillen zijn er wel met veertienjarigen in het voortgezet regulier onderwijs, met name ten aanzien van ego-veerkracht (lager), ego-broosheid (hoger), depressie (hoger), zelfwaardering (lager), prosociale competentie (lager) en antisociale competentie (hoger).

Tabel 5.6

De interne consistentie de GQS-schalen en correlaties met de NCKS-criterium-maten bij 75 dove jongelui; vergelijking met de interne consistentie van de NCKS.

Beoordelaar	Cronbach's alpha		correlatie met criterium	Cronbach's alpha NCKS		
	Volwassenen	Zelf		14 jaar leerkr.	12 jaar zelf	14 jaar zelf
Ego-veerkracht	.85	.44	.65	.75	.26	.47
Ego-broosheid	.71	.44	-.63	.84	.30	.57
Ego-overcontrol	.70	.27	.60	.90	.07	.63
Ego-undercontrol	.75	.01	-.64	.88	.37	.45
Depressie	.86	.61	.76	.80	.34	.41
Zelfwaardering	.68	.11	.60	.63	.24	.10
Prosociaal gedrag	.88	.57	.62	.91	.58	.65
Antisociale competentie	.86	.24	.57	.90	.53	.53
Sociabiliteit	.62	.44	.61	--	--	--

¹ niet gecorrigeerd voor attenuatie

² ontleend aan Van Lieshout, Van Aken, Van Eijck en Haselager (1991)

GQS

De GQS is gelegd over 75 leerlingen van het Instituut voor Doven, over een 13-tal leerlingen zowel door leerkrachten als groepsleiding, bij 62 door leerkracht of groepsleiding. Als de GQS over een leerling meer dan eens was ingevuld, werden de gegevens over de betreffende leerlingen gewogen naar het aantal invullingen.

Over deze 75 leerlingen is ook de GQS bij zelfbeoordeling gelegd, in 65 gevallen over alle items, in 10 gevallen over een gedeelte van de items.

Er werden op basis van de door volwassenen gelegde Q-Sorts elf schalen en twee profielen ontwikkeld voor de Gestelse Q-Sort (voor een uitvoerige beschrijving; zie Broesterhuizen, 1990). Als criterium voor de ontwikkeling van de eerste negen schalen en profielen golden de expertprofielen van de NCKS, en de schaal sociabiliteit ontleend aan Haselager (1988). Uit Tabel 5.6 blijkt dat de ontwikkelde schalen een redelijke correlatie hebben met hun criterium, een redelijke criteriumvaliditeit hebben.

Bijlage F op bladzijde 276 geeft een overzicht van de items in de Gestelse Q Sort en de schalen waarbij ze zijn ingedeeld.

Uit Tabel 5.6 blijkt tevens dat de interne consistentie van de schalen bij beoordeling door volwassenen, bepaald aan de hand van de Cronbach's alpha voor de schalen sociabiliteit en zelfwaardering matig is, voor ego-broosheid, ego-overcontrol en ego-undercontrol acceptabel, en voor ego-veerkracht, depressie, sociaal gedrag en antisociaal gedrag goed.

Bij zelfbeoordeling is de Cronbach's alpha voor de eerste negen schalen vrij laag. De tabel laat zien dat dat ook het geval is bij zelfbeoordelingen met de NCKS door horende adolescenten (cfr. Van Lieshout *e.a.*, 1991). Bij horende adolescenten lijkt er wel een toename van interne consistentie te zijn tussen 12 en 14 jaar.

Om de samenhang tussen de totaalscores op de schalen te onderzoeken heb ik drie factor-analyses gedaan: over de schalen van de NCKS beoordeeld door

Tabel 5.7

Factor-analyse over de negen schalen van de NCKS, van de GQS beoordeeld door volwassenen en van de GQS bij zelfbeoordeling.

	NCKS volwassene			GQS volwassene			GQS zelfbeoordeling		
	Comp.	Control	h ²	Comp.	Control	h ²	Control	Comp.	h ²
Ego-veerkracht	-.75	.36	.69	.83	-.29	.77	-.23	.70	.54
Ego-broosheid	.81	.29	.75	-.76	.13	.59	.19	-.74	.59
Ego-undercontrol	.37	-.86	.88	-.23	.89	.84	.55	-.24	.36
Ego-overcontrol	.06	.93	.87	.04	-.90	.81	-.68	.16	.49
Depressie	.77	.36	.73	-.86	-.24	.79	-.71	-.36	.63
Zelfwaardering	-.81	.20	.70	.82	-.30	.77	.02	.57	.32
Prosociaal gedrag	-.69	.36	.61	.87	-.19	.80	.42	.69	.66
Antisociaal gedrag	.52	-.68	.74	-.45	.74	.74	.61	-.33	.48
Sociabiliteit	-.18	-.85	.76	.58	.63	.73	.75	.17	.59
Eigenwaarde	3.99	2.73		4.38	2.46		2.48	2.19	2.19
Verklaarde variantie	44%	30%	75%	49%	27%	76%	28%	24%	52%

volwassenen, de schalen van de GQS beoordeeld door volwassenen en de schalen van de GQS bij zelfbeoordeling (zie Tabel 5.7). Bij alle drie de factor-analyses vind ik twee factoren. Op de eerste factor, die ik *Sociale en Niet-sociale Competentie* noem, laden de schalen ego-veerkracht, ego-broosheid, zelfwaardering, prosociaal gedrag. Op de andere factor laden ego-undercontrol, ego-overcontrol, antisociaal gedrag en sociabiliteit; ik noem deze factor *Sociale en Niet-sociale Geremdheid*. Depressie laadt bij de factor-analyse over beoordelingen door volwassenen op de factor *Sociale en Niet-sociale Competentie*, bij zelfbeoordeling sterk op de factor *Sociale en Niet-sociale Geremdheid*. Op basis van deze bevindingen zal ik verder spreken over de competentie-aspecten van adaptatie (ego-veerkracht, ego-broosheid, zelfwaardering, depressie, prosociaal gedrag) en de control-aspecten van adaptatie (ego-undercontrol, ego-overcontrol, antisociaal gedrag, en sociabiliteit).

Geaggregeerde adaptatiematen

Uit de NCKS en de GQS kan een groot aantal adaptatiematen worden afgeleid: acht (6+2) expertprofielen en twintig (9+11) schalen waartussen nogal wat inhoudelijke overlap bestaat. Om de analyse van de gegevens overzichtelijker te maken heb ik besloten deze gegevens te aggregeren in een zestal geaggregeerde adaptatiematen: ego-veerkracht, ego-undercontrol, depressie, zelfwaardering, prosociaal gedrag en antisociaal gedrag. De z-scores van de schalen van NCKS en GQS die daarvan zijn afgeleid, werden bij elkaar opgeteld en gemiddeld (gespiegeld als de correlatie met het expertprofiel negatief was).

Bij beoordeling door volwassenen ging het dan om het gemiddelde van NCKS- en GQS-schalen, bij zelfbeoordeling alleen om het gemiddelde van GQS-schalen. Dat laatste betekende dus dat voor depressie, zelfwaardering, prosociaal gedrag en antisociaal gedrag bij zelfbeoordeling geen geaggregeerde maat hoefde te worden bepaald: de GQS- schaal werd daarvoor genomen.

Tabel 5.8 laat zien dat de zo verkregen geaggregeerde adaptatiematen bij beoordeling door volwassenen een acceptabele interne consistentie hebben, d.i. dat de samenstellende schalen kunnen worden beschouwd als samen een schaal vormend. De constructen hebben hoge correlaties met de bijbehorende NCKS-

Tabel 5.8

Geaggregeerde maten voor Ego-veerkracht, Ego-ondercontrol, Depressie, Zelfwaardering, Prosociaal gedrag en Antisociaal Gedrag.

	beoordelaar	Cronbach's alpha		Correlaties met NCKS-profielen	
		volwassene	zelf	volwassene	zelf
Ego-veerkracht		.83	.46	.82 ²	.37 ²
Ego-ondercontrol		.90	.52	.77 ²	.30 ¹
Depressie		.72	.61	.80 ²	-.02
Zelfwaardering		.61	.11	.81 ²	.23
Prosociaal gedrag		.68	.57	.83 ²	.25 ¹
Antisociaal gedrag		.72	.24	.79 ²	.10

¹ = $p < .05$
² = $p < .01$

expertprofielen. Bij zelfbeoordeling is de interne consistentie vrij laag tot zeer laag.

De relatie tussen zelfbeoordelingen en beoordelingen door volwassenen

Over alle 75 onderzochte leerlingen heb ik voor elke geaggregeerde adaptatiemaat de correlatie bepaald tussen zelfbeoordeling en beoordeling door volwassenen (zie Tabel 5.9).

Bij ego-veerkracht, depressie, antisociaal gedrag en sociabiliteit vind ik geen samenhang tussen zelfbeoordeling en beoordeling door een volwassene; bij ego-ondercontrol, zelfwaardering en prosociaal gedrag blijken er wel significante positieve correlaties te zijn.

5.4.3

Congruentie van het zelfbeeld bepaald met de GQS

Over 75 leerlingen is de Gestelse Q-Sort beoordeeld door een volwassene (groepsleiding en/of leerkracht) en tevens door de leerling zelf. Tussen beide beoordelingen op de GQS is per leerling een maat van overeenkomst bepaald. Hiertoe werd over de items de Pearson product-momentcorrelatiecoëfficiënt tussen beide beoordelingen bepaald, in het Q-vlak dus.

Over deze zelfde 75 leerlingen zijn ook gegevens verzameld met het Standaard Sociometrisch Interview. Aangezien de vragen uit dit interview ook als item voorkomen in de Q-Sort, kan een maat van overeenkomst worden bepaald tussen sociometrisch interview en respectievelijk zelfbeoordeling en beoordeling door een volwassene. Ik heb dit gedaan door binnen de 5 nominatiegroepen de z-scores te bepalen van het aantal ontvangen nominaties (ook over de aardig- en onaardig-vraag) en per leerling de correlatiecoëfficiënt te bepalen tussen de kolom van deze z-scores en de kolom van scores op de overeenkomstige vragen in de Q-Sort.

Aldus zijn drie maten van overeenkomst verkregen: mutualiteit met leeftijdgenoten (zelfbeoordeling en sociometrische beoordeling), mutualiteit met volwassene (zelfbeoordeling en beoordeling door volwassene) en congruentie tussen leeftijdgenoten en volwassene (beoordeling door volwassenen en sociometrische beoordeling). Deze drie maten van overeenkomst hangen onderling zeer significant samen (zie Tabel 5.10). De mediaan van mutualiteit met volwassenen

Tabel 5.9

Correlatiecoëfficiënten tussen zelfbeoordeling en beoordeling door leerkracht en/of groepsleiding voor zeven adaptatiematen.

zelfbeoordeling	beoordeling door volwassene
Ego-veerkracht	.05
Ego-undercontrol	.26 ¹
Zelfwaardering	.26 ¹
Depressie	.03
Prosociaal gedrag	.32 ²
Antisociaal gedrag	.10
Sociabiliteit	.19

¹ = $p < .05$
² = $p < .01$

(.37) is vergelijkbaar met de mediaan die Van Aken en Van Lieshout (1991b) geven voor zelf-leerkracht-mutualiteit met de NCKS (.30). De mediaan van de mutualiteit met leeftijdgenoten (.08) is aanzienlijk lager dan de mediaan van zelf-vriend-mutualiteit bij Van Aken en Van Lieshout (1991b) met de NCKS (.40).

Tabel 5.10

Intercorrelaties van maten met betrekking tot congruentie tussen zelfbeoordeling, beoordeling door volwassenen, en sociometrische beoordeling.

a. Intercorrelaties tussen verschillende typen beoordelingen

	Zelfbeoordeling * sociometrie	Sociometrie * beoordeling door volwassene
Zelfbeoordeling * beoordeling door volwassene	.55 ²	.42 ²
Zelfbeoordeling * Sociometrie		.64 ²

¹ = $p < .05$
² = $p < .01$

b. Gemiddelden, standaarddeviatie en quartielverdeling voor maten met betrekking tot congruentie van het zelfbeeld.

	Gemiddelde	Standaard- deviatie	Q1	Mediaan	Q3
Zelfbeoordeling * beoordeling door volwassene	.36	.24	.21	.37	.56
Zelfbeoordeling * Sociometrie	.07	.42	-.29	.08	.45
Sociometrie * beoordeling door volwassene	.16	.29	-.08	.16	.38

c. Geaggregeerde maat voor congruentie van het zelfbeeld:

Cronbach's alpha	.76
Gemiddelde	.04
Standaarddeviatie	.85
Q1	-.76
Mediaan	-.07
Q2	.45

Dit laatste is mijns inziens niet verwonderlijk; in de sociometrische beoordeling zijn ook de beoordelingen betrokken van medeleerling die de betrokken leerling mogelijk weinig accepteren of verwerpen.

Als men de z-scores van deze maten van congruentie bij elkaar optelt, blijkt dat geen van drieën de Cronbach's alpha van de som verlaagt. Ze mogen dus als items van een enkele schaal worden beschouwd: Congruentie van het Zelfbeeld, een maat die aangeeft in welke mate er overeenstemming bestaat tussen zelfbeoordeling, sociometrische beoordeling en beoordeling door volwassenen. Dit is in overeenstemming met de bevindingen van Van Lieshout, Van Aken en Seyen (1990) en Van Aken (1991) dat alle multiële indicatoren van consensus, mutualiteit en stabiliteit als indicatoren van consistentie van zelfbeschrijvingen mogen worden beschouwd.

5.4.4 De IGOL

Bij 75 leerlingen is de IGOL afgenomen. Tabel 5.11 geeft een overzicht van de Cronbach's alpha van de drie subschalen van de IGOL bij drie verschillende categorieën van gehechtheidspersonen: vader, moeder en vrienden. Over het algemeen vind ik voor de subschalen van de IGOL een acceptabele interne consistentie; alleen voor de subschalen Vervreemding ten opzichte van moeder en ten opzichte van vrienden wordt een lage Cronbach's alpha gevonden.

Bij de subschalen ten opzichte van vader en ten opzichte van moeder blijkt dat deze als items van een subschaal kunnen worden beschouwd, met Cronbach's

Tabel 5.11

Interne consistentie van de Inventory met betrekking tot Gehechtheid aan Ouders en Leef tijdgenoten (IGOL).

a. Cronbach's alpha voor schalen en subschalen van de IGOL:

	t.o.v. vader	t.o.v. moeder	t.o.v. vrienden
Vertrouwen	.80	.87	.74
Communicatie	.80	.84	.75
Vervreemding	.71	.68	.69

b. Correlaties van de subschalen met de totale schaal Gehechtheid:

Gehechtheid aan:	Subschaal	Gehechtheid aan		
		Vrienden	Vader	Moeder
Vrienden	Communicatie	.80 ²	.04	.02
	Vertrouwen	.91 ²	.16	.11
	Vervreemding	-.71 ²	-.19	-.21
Vader	Vertrouwen	.02	.92 ²	.55 ²
	Communicatie	.27	.84 ²	.30 ¹
	Vervreemding	-.13	-.67 ²	-.46 ²
Moeder	Vertrouwen	.09	.54 ²	.94 ²
	Communicatie	.10	.49 ²	.93 ²
	Vervreemding	-.16	-.36 ¹	-.81 ²
Cronbach's alpha van Gehechtheid		.64	.84	.73

¹ = $p < .05$

² = $p < .01$

alpha .84 voor Gehechtheid aan vader en Cronbach's alpha .73 voor Gehechtheid aan moeder. Bij de subschalen ten opzichte van vrienden is dat minder het geval; daar verlaagt de subschaal Vervreemding de interne consistentie. Toch heb ik om wille van de overeenkomst met gehechtheid aan vader en aan moeder ook een enkele score voor Gehechtheid aan vrienden bepaald.

Tabel 5.11 laat zien dat er geen significante samenhang is tussen gehechtheids-subschalen ten aanzien van vrienden en gehechtheid aan vader en moeder. Er is significante samenhang tussen de gehechtheidssubschalen ten aanzien aan vader en gehechtheid aan moeder, en tussen de gehechtheidssubschalen ten aanzien aan moeder en gehechtheid aan vader.

5.5 Conclusies

5.5.1 Sociometrie

De verdeling over sociometrische statusgroepen komt in dit onderzoek overeen met resultaten uit onderzoeken bij normaal-horende kinderen in Nederland en de Verenigde Staten. Dit zou in tegenspraak kunnen lijken met bevindingen uit ander onderzoek dat psychosociale problemen bij dove kinderen meer voorkomen dan bij horende kinderen (cfr. Meadow, 1981). Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen liggen in de groepsdynamiek van groepen dove kinderen. Sociometrische status is immers, vooral in het geval van een gestabiliseerde status, in sterke mate afhankelijk van groepsdynamiek. Deze groepsdynamiek zou er toe kunnen leiden dat in groepen dove kinderen meer antisociaal gedrag nodig is om tot verwerping van een kind te leiden dan in groepen horende kinderen. Mijn bevinding dat volwassenen dove adolescenten als minder pro sociaal en meer antisociaal beoordelen dan horende leeftijdgenoten (zie bladzijde 127vv), zou zo'n verklaring aannemelijk kunnen maken. Gedrag dat in groepen horende kinderen tot afwijzing leidt, zou dan in groepen dove kinderen in mindere mate tot afwijzing leiden. In dat geval zou het feit dat dit onderzoek eenzelfde percentage verworpen kinderen laat zien, juist tegen de validiteit van dit sociometrisch onderzoek bij doven pleiten. Mijns inziens zijn er verschillende argumenten tegen zo'n conclusie te geven.

In de eerste plaats heb ik in Hoofdstuk 3 (zie bladzijde 70vv) beschreven dat het bij sociale competentie en succesvolle interacties met leeftijdgenoten niet alleen gaat om gedrag op zich, maar ook om de reacties van leeftijdgenoten op dat gedrag. Het gaat dus om de vraag in hoeverre het gedrag van een kind is afgestemd op de interacties met leeftijdgenoten. Het blijkt dan ook dat kinderen die niet in staat zijn lering te trekken uit de afwijzende reacties van leeftijdgenoten op hun storend gedrag, de meest stabiel verworpen groep zijn (vgl. Cillesen *e.a.*, 1991).

Daarnaast blijkt dat ook in klinische groepen, zoals kinderen op een Paedologisch Instituut (Roosen, 1988) en in kinderpsychiatrische centra (Asarnow, 1988), antisociaal en storend gedrag tot verwerping leidde. Sociometrische status wordt in belangrijke mate ook bepaald door gedrag van individuele kinderen (vgl. Coie & Kupersmidt, 1983).

Een tweede belangrijke bevinding is dat factoranalytisch onderzoek laat zien dat ook bij dove adolescenten coöperativiteit en aversiviteit twee onderscheiden

aspecten zijn van waardering door groepsgenoten. Mijn bevindingen komen inhoudelijk overeen met resultaten uit onderzoek bij horenden.

Sociometrische statusgroepen kunnen bij dove adolescenten op dezelfde wijze als bij horende kinderen worden beschreven. Het in dit proefschrift beschreven onderzoek laat zien dat processen van afwijzing en acceptatie door leeftijdgenoten bij dove adolescenten op dezelfde manier kunnen worden onderzocht als bij horende kinderen. Mijn conclusie is dat er krachtige evidentie is voor de inhoudelijke validiteit van het sociometrisch interview in gebruik bij prelinguaal dove kinderen. Ik vind geen aanwijzingen om te concluderen dat sociometrie door nominatie met een verbale methode bij dove leerlingen iets anders meet dan bij horende leeftijdgenoten.

5.5.2

Adaptatie

De NCKS

In het verleden zijn dove kinderen beschreven als impulsiever, egocentrischer, rigider, sociaal-emotioneel onrijper dan horende kinderen (Meadow, 1981). Mijn bevindingen ten aanzien van een vergelijking van horende en dove adolescenten met de NCKS spreken dat zeker ten aanzien van rigiditeit en sociale competentie tegen.

Bij gewone dove leerlingen vind ik geen verschil met horende leeftijdgenoten in het voortgezet gewoon onderwijs ten aanzien van ego-veerkracht en ego-controle. Wel blijken dove leerlingen als minder prosociaal en meer antisociaal te worden beoordeeld dan leerlingen in het voortgezet regulier onderwijs. Deze bevinding komt overeen met de bevinding van andere onderzoekers dat gedragsproblemen in de zin van storend gedrag bij doven meer voorkomen dan bij horenden (zie Hoofdstuk 2). Mijn conclusie hieruit is dat sociale problemen van dove leerlingen op gewone dovenscholen mogelijk niet het gevolg zijn van zwakke competentie of zwakke impulscontrole, maar meer te maken hebben met normen en waardenoriëntaties.

Dove leerlingen op speciale afdelingen scoren wel lager dan horende veertienjarigen in het reguliere onderwijs ten aanzien van ego-veerkracht, maar ook daar blijkt er geen verschil te zijn in ego-controle. Daarnaast worden ook zij als minder prosociaal en meer antisociaal beoordeeld dan horende leerlingen in het voortgezet regulier onderwijs. Mijn conclusie is dat sociale problemen van dove leerlingen op speciale afdelingen niet worden veroorzaakt door zwakkere impulscontrole, maar enerzijds voortkomen uit een zwakkere competentie anderzijds ook met normen en waardenoriëntaties te maken hebben.

Dove leerlingen op speciale afdelingen vertonen noch ten aanzien van competentie, noch ten aanzien van ego-controle verschillen met veertienjarige horende leeftijdgenoten in andere vormen van voortgezet speciaal onderwijs. Dit zou verklaarbaar kunnen zijn vanuit Klinghammers etiologisch model dat aan dove kinderen dezelfde gedrags- en persoonlijkheidskenmerken toeschrijft als aan horende kinderen in andere vormen van speciaal onderwijs (zie Hoofdstuk 2).

Leerlingen op gewone scholen en speciale scholen zijn twee verschillende typen kinderen ten aanzien van hun sociale en niet-sociale adaptatie. Dit geldt zowel voor dove als voor horende leerlingen.

Concurrente validiteit en betrouwbaarheid van de GQS

De gegevens uit dit onderzoek laten een goede samenhang zien tussen de schalen van de GQS en de expertprofielen van de NCKS. Ook hebben de schalen van de GQS beoordeeld door volwassenen een acceptabele interne consistentie. Mijn conclusies hieruit is dat betrouwbaarheid en concurrente validiteit van de GQS bij afname door volwassenen goed zijn. Bij zelfbeoordeling is de interne consistentie zwakker.

De (zwakke) interne consistentie van zelfbeoordelingen

Zelfbeoordelingen met de GQS ten aanzien van adaptatie blijken bij de leerlingen in dit onderzoek minder intern consistent zijn dan beoordelingen door volwassenen. Dit komt overeen met de zwakkere interne consistentie van zelfbeoordelingen met de NCKS door horende jongelui (cfr. Van Aken & Van Lieshout, 1991a, 1991b). Omdat ik mijn onderzoek heb gedaan bij een onderzoeksgroep waarvan door andere auteurs (cfr. Vernon & Ottinger, 1981) wordt gesteld dat verbaal onderzoek per definitie tot onbetrouwbare resultaten leidt, acht ik het nodig om in het volgende hoofdstuk na te gaan in hoeverre de geringere consistentie van zelfbeoordelingen vanuit het ontwikkelingsmodel kan worden verklaard of (ook) aan taalmoeilijkheden kan worden toegeschreven.

De relatie tussen de GQS en andere persoonlijkheidstests

Ik vind in de schalen van de Gestelse Q-Sort twee factoren: competentie-aspecten en control-aspecten. In persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen worden over het algemeen meer factoren gevonden (zie bladzijde 40 tot 45). Hoe is dit tweedimensionele model van adaptatie te rijmen met een meerdimensioneel model van de persoonlijkheid? Heeft wellicht door de analysemethode die ik heb toegepast een te sterke reductie van de data plaatsgevonden, waardoor ik niet die factoren heb gevonden die zijn beschreven in meerdimensionele modellen zoals het Vijffactorenmodel (zie Hoofdstuk 2)?

Om de factorstructuur van de GQS nader te onderzoeken heb ik een exploratieve factor-analyse gedaan over alle 89 items in de GQS. Ik noem deze factor-analyse nadrukkelijk exploratief, aangezien de toelaatbaarheid ervan op zijn minst twijfelachtig is. Het aantal subjecten is namelijk kleiner dan het aantal variabelen; de correlatiematrix bleek dan ook niet geschikt voor factoranalyse en er werden factoren gevonden met negatieve eigenwaarden.

Er werden 23 factoren met een eigenwaarde groter dan 1 gevonden. Op grond van de scree-curve kan worden gekozen voor oplossingen met vijf, vier of drie factoren. Ik heb in de tabellen niet alle items met hun factorladingen en communaliteiten weergegeven, aangezien dat naar mijn mening in dit geval een onjuiste suggestie van precisie zou wekken. Ik geef slechts een opsomming van de items met minstens vrij hoge ladingen op de factoren ($\leq -.60$ of $\geq .60$).

Bij de vijffactoren-oplossing (zie Tabel 5.12) kunnen de factoren worden benoemd als: (1) *Ongeremd* of *Ego-ondercontrol*, (2) *Onaanrekkelijk* (niet leuk versus leuk en aardig), (3) *Prosociaal* (prosociaal versus a-sociaal), (4) *Ego-broos* (ego-broos versus ego-veerkrachtig), (5) *Eenzelvig* (geen zin in contact). Deze eerste drie factoren zijn moeilijk te beschrijven in termen van de factoren uit het Vijffactorenmodel; de factor *Ego-broos* komt mogelijk overeen met de factor Emotionele stabiel uit het Vijffactorenmodel, en *Eenzelvig* de factor Extravert uit het Vijffactorenmodel.

Tabel 5.12

Factor-analyse van de items van de Gestelse Q-sort: Oplossing met vijf factoren.

	var.	ladingen $\geq .60$	ladingen $\leq -.60$
Factor 1 <i>Ongeremd</i>	22.4	71. Baasspeler. (AC) 37. Opschepper. (EU) 53. Vlug boos. (EU) 73. Ruziemaker. (AC) 40. Overdreven. (EU)	48. Rustig en kalm. (EO) 8. Stil. (EO) 20. Heel voorzichtig. (EO)
Factor 2 <i>Onaantrekkelijk</i>	11.9	47. Vreemd. (n.i.) 84. Vervelend. (AC) 85. Niet aantrekkelijk (n.i.) 44. Saai. (DP) 46. Flauw. (EB)	2. Contact anderen. (PS) 79. Ziet leuk uit. (n.i.) 82. Gewild gesprekspartner. (PS) 11. Gebruikt verstand. (EV) 81. Volwassenen aardig. (PS) 78. Aardig. (PS)
Factor 3 <i>Prosociaal</i>	5.1	80. Echte vrienden. (PS) 68. Kan troosten. (PS) 66. Behulpzaam. (PS) 67. Kan samenwerken. (PS)	9. Weinig contact. (DP) 75. Vaak alleen. (DP) 86. Weinig vrienden. (SO)
Factor 4 <i>Ego-broos</i>	4.4	62. Gauw in de war. (EB) 15. Zenuwachtig. (ZW) 23. Bang fouten. (EB) 64. Zenuwachtig. (EB)	51. Zelfvertrouwen. (EV) 31. Handig en slim. (EV)
Factor 5 <i>Eenzelvig</i>	3.7	77. Geen zin praatje. (DP)	4. Graag erbijhoren. (n.i.) 3. Praat graag volwassenen (ni)

Verklaring van de afkortingen achter de items:

EV = ego-veerkracht

EB = ego-broosheid

EO = ego-overcontrol

EU = ego-undercontrol

DP = depressiviteit

ZW = zelfwaardering

PS = sociaal gedrag

AC = antisociaal gedrag

SO = sociabiliteit

n.i. = niet ingedeeld

Bij een vierfactorenoplossing (zie Tabel 5.13) kunnen de factoren worden omschreven als (1) *Antisociaal* (antisociaal versus sociaal), (2) *Ongeremd* (ego-undercontrol versus ego-overcontrol), (3) *Eenzelvig* (geen zin versus wel zin in contact) en (4) *Ego-broos* (ego-broos versus ego-veerkrachtig). De factor *Antisociaal* zou kunnen lijken op de factor Aangenaam uit het Vijffactorenmodel, *Ego-broos* op Emotioneel stabiel en *Eenzelvig* op Extravert. De factor *Ego-undercontrol* vind ik niet in het Vijffactorenmodel terug; hij lijkt zowel verwant aan Extravert als tegengesteld aan Zorgvuldig.

Bij de drie-factorenoplossing (zie Tabel 5.14) beschrijf ik de factoren als (1) *Ongeremd/Antisociaal* (ego-undercontrol + antisociaal versus sociaal en

ego-overcontrol), (2) *Aantrekkelijk* (leuk en gericht op contact versus niet leuk en asociaal) en (3) *Ego-broos* (ego-broos versus ego-veerkrachtig). De factoren *Ongeremd/Antisociaal* is mogelijk verwant met de factoren *Onaangenaam* en *Zorgvuldig* uit het Vijffactorenmodel. *Aantrekkelijk* is mogelijk verwant met *Extravert*.

Mijns inziens zijn bij geen van de gevonden oplossingen de door mij gevonden factoren precies vergelijkbaar met factoren uit het Vijffactorenmodel. Daarnaast vind ik bij alle drie oplossingen twee factoren terug die kunnen worden geduid als *Ego-undercontrol versus Ego-overcontrol* en *Ego-broosheid versus Ego-veerkracht*. Voorts blijken items uit de schaal *Antisociaal* gedrag vaak in

Tabel 5.13

Factor-analyse van de items van de Gestelse Q-sort: Oplossing met vier factoren.

	var.	ladingen $\geq .60$	ladingen $\leq -.60$
Factor 1 <i>Antisociaal</i>	22.4	43. Bederft sfeer. (AC) 84. Vervelend. (AC) 47. Vreemd. (ni) 83. Anderen hekel. (AC) 9. Geen contact. (DP) 42. Werkt niet goed. (ZW)	78. Aardig. (PS) 67. Kan samenwerken. (PS) 81. Volwassenen aardig. (PS) 30. Werkt goed. (ZW) 66. Behulpzaam. (PS) 80. Echte vrienden. (PS) 82. Gewild gesprekspartn. (PS) 12. Let goed op. (EV) 70. Zorgzaam. (PS)
Factor 2 <i>Ongeremd</i>	11.9	37. Opschepper. (EU) 71. Baasspeler. (AC)	7. Praat weinig anderen. (SO) 8. Stil. (EO) 6. Verlegen. (EO) 48. Rustig en kalm. (EO)
Factor 3 <i>Eenzelvig</i>	5.8	77. Geen zin praatje. (DP) 45. Nooit grapjes. (DP)	25. Iets terugzeggen. (DP) 4. Graag erbij horen. (ni) 3. Praat graag volwass. (ni)
Factor 4 <i>Ego-broos</i>	4.4	23. Bang fouten. (EB) 15. Zenuwachtig. (ZW) 62. Gauw in de war. (EB) 64. Zenuwachtig. (EB)	51. Zelfvertrouwen. (EV) 31. Handig en slim. (EV)

Verklaring van de afkortingen achter de items:

EV = ego-veerkracht

EB = ego-broosheid

EO = ego-overcontrol

EU = ego-undercontrol

DP = depressiviteit

ZW = zelfwaardering

PS = prosociaal gedrag

AC = antisociaal gedrag

SO = sociabiliteit

n.i. = niet ingedeeld

combinatie met items uit de schaal Ego-undercontrol terug te komen, met aan de andere pool van de factor items uit Ego-overcontrol. Zulke combinaties zijn er ook tussen items uit de schaal Zelfwaardering, Ego-veerkracht, Prosociaal gedrag en Depressie.

Meer dan aan het Vijffactorenmodel bieden de resultaten van de factoranalyses ondersteuning aan het door mij beschreven adaptatie-model waarin ik control-aspecten (Ego-control, Antisociaal gedrag en Sociabiliteit) en competentie-aspecten (Ego-veerkracht, Zelfwaardering, Depressie, Prosociaal gedrag) onderscheid. Ik vind wel aanwijzingen voor het mogelijk bestaan van een derde factor "Leuk en aantrekkelijk versus vreemd en onaantrekkelijk". Op deze factor laden

Tabel 5.14

Factor-analyse van de items van de Gestelse Q-sort: Oplossing met drie factoren.

	var.	ladingen $\geq .60$	ladingen $\leq -.60$
Factor 1 <i>Antisociaal/ongeremd</i>	22.4	43. Sfeerbederver. (AC) 73. Ruziemaker. (AC) 40. Overdreven. (EU) 37. Opschepper. (EU) 84. Vervelend. (AC) 53. Vlug boos. (AC) 38. Stiekem. (AC) 71. Speelt baas. (AC) 83. Anderen hekel. (AC) 34. Geeft schuld. (AC)	48. Rustig en kalm. (EO) 12. Let goed op. (EV) 65. Eerlijk. (PS) 30. Werkt goed. (ZW) 21. Gehoorzaam. (EO) 81. Volwassenen aardig. (PS) 78. Aardig. (PS)
Factor 2 <i>Aantrekkelijk</i>	11.9	2. Contact anderen. (PS) 4. Graag erbij horen. (ni) 79. Ziet leuk uit. (ni) 1. Doet mee. (DP) 82. Gewild gesprekspartn. (PS) 52. Vaak plezier. (DP)	85. Ziet niet leuk uit. (ni) 7. Praat weinig anderen. (SO) 9. Weinig contact. (DP) 44. Saai. (DP)
Factor 3 <i>Ego-broos</i>	5.8	64. Zenuwachtig. (EB) 15. Zenuwachtig. (ZW) 23. Bang fouten. (EB) 62. Gauw in de war. (EB)	51. Zelfvertrouwen. (EV) 31. Handig en slim. (EV)

Verklaring van de afkortingen achter de items:

EV = ego-veerkracht

EB = ego-broosheid

EO = ego-overcontrol

EU = ego-undercontrol

DP = depressiviteit

ZW = zelfwaardering

PS = prosociaal gedrag

AC = antisociaal gedrag

SO = sociabiliteit

n.i. = niet ingedeeld

een aantal niet ingedeelde items (ziet er leuk uit, ziet er niet leuk uit, saaie jongen/saai meisje, vreemde jongen/vreemd meisje), en soms items uit Depressie en Sociabiliteit. Opvallend is dat er bij de items die op deze factor laden, een paar zijn die ook als vraag zijn gebruikt in het Standaard Sociometrisch Interview en daar sterk samenhangen met de acceptatie- of verwerpingsscore: "Heeft veel contact met andere jongens en meisjes", "Ziet er leuk uit", "Ziet er niet leuk uit". Alleen factoranalytisch onderzoek van de GQS over een aanzienlijk groter aantal subjecten zou meer duidelijkheid kunnen bieden over de vraag of Aantrekkelijkheid moet worden beschouwd als een aspect van sociale competentie of een daar los van staand persoonlijkheidskenmerk is.

Een mogelijke verklaring voor de bevinding dat de factoren uit het Vijffactorenmodel niet worden teruggevonden, kan worden gezocht in de wijze waarop de items in de GQS en in het Vijffactorenmodel item-sets tot stand zijn gekomen. De factoren in het Vijffactorenmodel zoals die worden beschreven door Kohnstamm (1992a, 1992b) zijn ontstaan vanuit een brede range van beschrijvingen van de persoonlijkheid van kinderen en volwassenen. Ik heb mij bij het verzamelen van items voor de Gestelse Q-sort vooral gericht op relevante aspecten van interacties tussen leeftijdgenoten (het peer-interactieschema van Van Lieshout, 1988), adaptatie (ego-veerkracht en ego-control) en correlaten van acceptatie en verwerping door leeftijdgenoten (waarbij fysieke (on)aantrekkelijkheid ook een rol speelt). Fysieke aantrekkelijkheid is derhalve een niet te verwaarlozen aspect van psychosociale aanpassing. Bij de constructie van de instrumenten voor persoonlijkheidsbeschrijving die Kohnstamm bespreekt, zijn echter beschrijvingen van iemands uiterlijk weggelaten, als niet de persoonlijkheid betreffende. Dat in het Vijffactorenmodel fysieke aantrekkelijkheid niet als persoonlijkheidskenmerk wordt teruggevonden, zou kunnen worden toegeschreven aan de selectiviteit van de betreffende onderzoeksinstrumenten.

Een tweede, zeer belangrijk verschil is dat de GQS niet in de eerste plaats gericht is op de beschrijving van iemands persoonlijkheid, maar op de beschrijving van aspecten van iemands adaptatie. De vraag naar de relatie tussen het Vijffactorenmodel en de GQS is derhalve tevens de vraag naar de relatie tussen persoonlijkheid en copingstijlen.

Onderzoek naar de relatie tussen persoonlijkheid en copingstijlen bij volwassenen is gedaan door Van Heck en Vingerhoets (1989). Zij legden aan 998 personen in Midden-Brabant verschillende vragenlijsten voor, waaronder de Nederlandse Persoonlijkheidsvragenlijst van Luteijn (1974) en een coping-vragenlijst met betrekking tot de wijze waarop mensen met probleemsituaties omgaan. De NPV bevat zeven schalen: Inadequatie, Sociale Inadequatie, Rigiditeit, Zelfgenoegzaamheid, Verongelijkheid, Dominantie en Zelfwaardering. De auteurs vonden in hun coping-vragenlijst na scheve rotatie zeven factoren, die kunnen worden beschreven als *planmatig*, *zelfverwijt*, *afstand nemen*, *wegvluchten in fantasieën*, *steun zoeken*, *positief denken*, *emotioneel reageren*. De intercorrelaties tussen hun subschalen wezen duidelijk in de richting van een hogere-ordeclustering in termen van twee coping-stijlen: overte en probleemgericht (planmatig, steunzoeken, positief denken) versus covert en emotiegericht (zelfverwijt, wegvluchten in fantasieën, emotioneel reageren). Voorkeur voor overte, probleemgerichte coping-stijlen ging samen met hoge scores op de NPV-schalen Dominantie en Zelfwaardering. Voorkeur voor covert, op regulatie van emotie

gerichte coping-stijlen ging samen met lage scores op Dominantie en Zelfwaardering, en hoge scores op Inadequatie, Sociale Inadequatie, Rigiditeit, Verongelijkheid en in mindere mate Zelfgenoegzaamheid. Personen gaan tot een coverte, op regulatie van emoties gerichte coping-stijl over wanneer zij zich niet competent achten om tot een probleemgerichte copingstijl te komen. Bij de relatie tussen tussen copingstijlen en persoonlijkheid speelt naast persoonlijkheidskenmerken ook de aard van de problemen waarmee iemand moet zien om te gaan een rol.

5.5.3 De IGOL

De gegevens in dit onderzoek leveren een vragenlijst op met subschalen die een redelijke interne consistentie hebben. In dit hoofdstuk heb ik vooralsnog geen gegevens op tafel gebracht ten aanzien van de inhoudelijke en concurrente validiteit van de vragenlijst. Ik ga hier in het volgend hoofdstuk verder op in.

5.6 Samenvatting

In dit hoofdstuk heb ik de ontwikkeling en toepassing op dove adolescenten beschreven van enkele instrumenten voor het onderzoek van de psychosociale aanpassing. Het Standaard Sociometrisch Interview en de Nijmegen California Kindersorteertechniek blijken gegevens op te leveren die overeenkomen met wat in horende onderzoeksgroepen is gevonden. Ik heb tevens de constructie van de Gestelse Q-Sort beschreven en laten zien dat deze een bevredigende concurrente validiteit bezit wanneer de NCKS als criterium wordt genomen. Ook heb ik wij de IGOL beschreven, de Nederlandse vertaling van Armsden en Greenbergs Inventory for Parent and Peer Attachments. Deze heeft een acceptabele interne consistentie bij dove adolescenten.

In volgende hoofdstukken nader te beantwoorden vragen betreffen de interne consistentie van zelfbeoordelingen en de concurrente validiteit van de IGOL.

6 Onderzoek bij dove adolescenten: psychosociale aanpassing

6.1 Inleiding

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de samenhang tussen de door mij ontwikkelde maten voor adaptatie, gehechtheid, waardering door groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld, die ik in het vorige hoofdstuk heb beschreven. De onderzoeksgroep waarbij deze samenhangen zijn onderzocht, is ook dezelfde als in het vorige hoofdstuk.

Ik beschrijf de samenhang tussen deze gegevens vanuit de optiek van het ontwikkelingsmodel dat ik in Hoofdstuk 3 en 4 heb beschreven. Daarin heb ik gehechtheid, adaptatie, congruentie van het zelfbeeld en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten beschreven als onderling samenhangende aspecten van psychosociale aanpassing.

Ik beschrijf bij de weergave van de door mij verzamelde gegevens allereerst de samenhang tussen sociometrische status en congruentie van het zelfbeeld. Vervolgens ga ik in op de relatie tussen sociometrische status en congruentie van het zelfbeeld als afhankelijke variabelen met adaptatie en gehechtheid als onafhankelijke variabelen. Daarna vat ik de gegevens samen in een model.

6.2 Definiëring van de in dit onderzoek gebruikte variabelen

In dit hoofdstuk gebruik ik de variabelen die in Hoofdstuk 5 zijn ontwikkeld. Het betreft variabelen uit het Standaard Sociometrisch Interview (SSI), de NCKS, de GQS en de IGOL.

Aan het SSI zijn ontleend de acceptatie- en afwijzingsscores, d.i. de p -waarden voor het aantal ontvangen nominaties op respectievelijk de aardig- en onaardigvraag. Andere maten die ik aan het SSI heb ontleend, zijn de binnen de nominatiegroepen tot z -scores getransformeerde somscores op vragen die laden op respectievelijk de eerste, tweede en derde factor gevonden bij factoranalytisch onderzoek over de gedragsvragen. Deze somscores noem ik hier aversiviteit, coöperativiteit en kwetsbaarheid.

Voor het onderzoek van de adaptatie heb ik de schalen van NCKS en GQS gebruikt en deze geaggregeerd aan de hand van de door de NCKS onderscheiden profielen: ego-veerkracht, ego-controle, depressie, zelfwaardering, prosociaal gedrag, antisociaal gedrag, sociabiliteit. Daarnaast gebruik ik bij de beschrijving van dit model de factorscores op de factoren die ik bij factoranalyse van de schalen van NCKS en GQS heb gevonden, en waarbij competentie- en control-aspecten van adaptatie konden worden onderscheiden. Ik noem deze factorscores competentie en ongeremdheid.

Aan de GQS kunnen maten worden ontleend voor de overeenkomst tussen zelfbeoordeling en sociometrische beoordeling door groepsgenoten (mutualiteit met groepsgenoten), zelfbeoordeling en beoordeling door een volwassene (mutualiteit met volwassenen) en tussen sociometrische beoordeling en beoordeling door een volwassene (congruentie tussen sociometrie en volwassenen). In

Tabel 6.1

De samenhang tussen congruentie van het zelfbeeld en nominaties ontvangen van groepsgenoten in het Standaard Sociometrisch Interview bij 75 dove adolescenten.

Beoordelaars	Acceptatie	Afwijzing	Aversiviteit	Coöperativiteit	Kwetsbaarheid
zelf * volwassene	.47 ²	-.43 ²	-.45 ²	.52 ²	-.16
zelf * sociometrie	.66 ²	-.48 ²	-.45 ²	.74 ²	-.29 ¹
sociometrie * volwassene	.55 ²	-.41 ²	-.33 ²	.65 ²	-.18
Congruentie van het Zelfbeeld	.67 ²	-.53 ²	-.49 ²	.76 ²	-.25 ¹

¹ $p < .05$

² $p < .01$

Hoofdstuk 5 heb ik laten zien dat deze drie maten samen een schaal kunnen vormen; daarom gebruik ik in de meeste gevallen een geaggregeerde maat voor congruentie van het zelfbeeld.

Aan de IGOL ontleen ik de totaalscores op de schalen gehechtheid aan vrienden, gehechtheid aan vader en gehechtheid aan moeder.

Waar in dit hoofdstuk deze aanduidingen worden gebruikt, is dat in de hier beschreven betekenis.

6.3

De samenhang van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld

Ik heb allereerst onderzocht in hoeverre mutualiteit met groepsgenoten, mutualiteit met volwassenen en congruentie tussen groepsgenoten en volwassenen, als mede congruentie van het zelfbeeld samenhangen met nominaties ontvangen van groepsgenoten in het SSI: de acceptatiescore, de afwijzingsscore, en aversiviteit, coöperativiteit en kwetsbaarheid. In tabel 6.1 is te zien dat congruentie van het zelfbeeld significant positief samenhangt met de acceptatiescore en coöperativiteit, significant negatief met de afwijzingsscore en aversiviteit en kwetsbaarheid. Alleen mutualiteit met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld hangen samen met kwetsbaarheid, en wel significant negatief.

Tabel 6.2

De samenhang tussen adaptatie en afwijzing/acceptatie door groepsgenoten bij 75 dove adolescenten.

beoordelaar: adaptatiemaat:	afwijzingsscore		acceptatiescore	
	volwassene	zelf	volwassene	zelf
Ego-veerkracht	-.11	-.23	.36 ²	.13
Ego-controle	.47 ²	.18	-.15	-.07
Depressiviteit	-.04	-.00	-.22	-.09
Zelfwaardering	-.20	-.01	.39 ²	.08
Prosociaal gedrag	-.29 ¹	-.12	.38 ²	.12
Antisociaal gedrag	.39 ²	.10	-.21	-.12
Sociabiliteit	.03	-.03	.14	.17

¹ $p < .05$

² $p < .01$

Sociometrische beoordelingen door medeleerlingen

In tabel 6.2 laat ik de correlaties zien tussen de verschillende maten voor adaptatie en de acceptatie- en afwijzingsscores.

Het valt allereerst op dat er geen samenhang is tussen zelfbeoordelingen en acceptatie- of afwijzingsscore. Bij beoordelingen door volwassenen is er wel samenhang tussen adaptatie en waardering door groepsgenoten.

De acceptatiescore hangt significant positief samen met ego-veerkracht, zelfwaardering en prosociaal gedrag. Bij multiële regressie verklaren ego-veerkracht en prosociaal gedrag samen 21% van de variantie van de acceptatiescore; de multiële correlatiecoëfficiënt bedraagt .46.

De afwijzingsscore hangt significant positief samen met ego-controle en antisociaal gedrag, significant negatief met prosociaal gedrag. Bij multiële regressie hebben ego-controle en antisociaal gedrag samen een multiële correlatie van .57 met de afwijzingsscore.

Sociometrische status

Voor de predictie van sociometrische status leek het mij niet juist om de contrasten tussen sociometrische statusgroepen op verschillende adaptatiematen te bepalen, aangezien dat zou suggereren dat adaptatie wordt voorspeld op basis van sociometrische status. Ik heb daarom discriminant-analyses gedaan om na te gaan in hoeverre het mogelijk is om op grond van adaptatie de sociometrische status correct te voorspellen. Daarbij heb ik gekozen voor drie aparte discriminant-analyses van respectievelijk verworpen en niet-verworpen, populaire en niet-populaire, en genegeerde en niet-genegeerde leerlingen. Ik was namelijk vooral geïnteresseerd in de mogelijkheid om extreme statusgroepen te onderscheiden van alle andere kinderen, meer dan in verschillen tussen extreme statusgroepen onderling. Daarnaast wijst Haselager (1988) er op dat de groep met een gemiddelde sociometrische status nogal heterogeen is. Classificatiefouten hebben daardoor vooral betrekking op een gemiddelde status (vgl. Broesterhuizen, Van Lieshout & Riksen-Walraven, 1991). De resultaten van een discriminantanalyse met alle vijf statusgroepen zou kunnen worden vertroebeld door de heterogeniteit van de gemiddelde statusgroep.

De resultaten van deze discriminantanalyse geef ik in tabel 6.3. Bij de discriminantanalyse tussen verworpen en niet-verworpen leerlingen met adaptatie beoordeeld door volwassenen wordt door stapsgewijze invoering van ego-undercontrol, prosociaal gedrag, antisociaal gedrag en ego-veerkracht een significante discriminantfunctie gevonden met het hoogste gemiddelde voor de verworpen groep. De discriminantfunctie hangt positief samen met ego-undercontrol en antisociaal gedrag, negatief met prosociaal gedrag, ego-veerkracht en zelfwaardering. De functie levert 75% juiste classificaties op.

Bij de vergelijking van populaire en niet-populaire leerlingen blijkt na invoering van prosociaal gedrag geen van de andere adaptatiematen nog significant bij te kunnen dragen aan de discriminantfunctie. De discriminantfunctie heeft het hoogste gemiddelde voor de populaire groep. Ze hangt positief samen met ego-

Tabel 6.3

Discriminantanalyses met adaptatie als onafhankelijke en sociometrische status als afhankelijke variabele bij 75 dove adolescenten.

a. Significantie van de discriminantfuncties:

	niet-verworpen versus verworpen	niet-populair versus populair	niet-genegeerd versus genegeerd
<i>Chi</i> ²	20.12	5.43	7.46
<i>df</i>	4	1	1
<i>p</i>	<.01	<.05	<.01

b. Correlaties met de discriminantfunctie:

Ego-veerkracht	- .35			.61			-.46
Ego-undercontrol	.77			-.40			.43
Depressie	.09			-.43			.29
Zelfwaardering	-.41			.68			-.41
Prosociaal gedrag	-.70			1.00			-.28
Antisociaal gedrag	.62			-.27			1.00
Sociabiliteit	.06			-.02			-.09
Groepsgemiddelden	Verworpen	Niet Verworpen	Populair	Niet Populair	Genegeerd	Niet Genegeerd	
	-.28	1.13	-.13	.59	.13	-.81	
Classificatiegegevens:							
wel voorspeld	12	15	12	21	9	23	
niet voorspeld	3	45	4	41	1	42	
selectiviteit		.80		.75		.90	
sensitiviteit		.75		.66		.65	

veerkracht en zelfwaardering, en negatief met ego-undercontrol, depressie en, in mindere mate, antisociaal gedrag. Op basis van prosociaal gedrag kan 71% van de leerlingen juist worden geclassificeerd.

In de discriminantanalyse tussen genegeerde en niet-genegeerde leerlingen wordt bij de eerste stap antisociaal gedrag ingevoerd; daarna zijn de andere adaptatiematen niet meer significant. De discriminantfunctie heeft het laagste gemiddelde voor de genegeerde leerlingen en hangt positief samen met ego-undercontrol, negatief met ego-veerkracht, zelfwaardering en in beperktere mate met prosociaal gedrag. Deze discriminantfunctie leidt tot 68% juiste predicties.

Met zelfbeoordelingen van adaptatie werden geen significante discriminantfuncties gevonden.

6.4.2 De predictie van congruentie van het zelfbeeld op basis van adaptatie

Als maat voor congruentie van het zelfbeeld nemen wij hier de som van mutualiteit van zelfbeeld met beoordeling door een volwassene, mutualiteit van het zelfbeeld met sociometrische beoordeling door groepsgenoten en congruentie tussen beoordeling door een volwassene en sociometrische beoordeling door groepsgenoten. Uit preliminaire analyses van de relatie tussen congruentie van het zelfbeeld en adaptatie bleek dat congruentie van het zelfbeeld met verschil-

Tabel 6.4

De samenhang tussen adaptatie en congruentie van het zelfbeeld bij 75 dove adolescenten.

Construct	Beoordelaar	Gebruikte maat ^a	correlatie met congruentie van het zelfbeeld
Ego-veerkracht	leerkracht/groepsleiding	Geaggregeerde maat	.46 ²
		NCKS-profiel	.49 ²
Ego-control	leerkracht/groepsleiding	GQS-schaal	.25 ²
		Geaggregeerde maat	-.39 ²
Depressie	leerkracht/groepsleiding	NCKS-profiel	-.43 ²
		GQS-schaal	-.04
Zelfwaardering	leerkracht/groepsleiding	Geaggregeerde maat	-.20 ¹
		NCKS-profiel	-.23 ¹
Prosociaal gedrag	leerkracht/groepsleiding	GQS-schaal	-.07
		Geaggregeerde maat	.48 ²
Antisociaal gedrag	leerkracht/groepsleiding	NCKS-profiel	.46 ²
		GQS-schaal	.14
Sociabiliteit	leerkracht/groepsleiding	Geaggregeerde maat	.47 ²
		NCKS-profiel	.49 ²
	zelf	GQS-schaal	.14
		Geaggregeerde maat	-.49 ²
	leerkracht/groepsleiding	NCKS-profiel	-.52 ¹
		GQS-schaal	-.09
	zelf	Geaggregeerde maat	-.08
		GQS-schaal	-.03

^a Geaggregeerde maat: de som van de z-scores van de NCKS-profielcores en schaa scores en de GQS-schaalcores die met het betreffende construct samenhangen.

¹ $p < .05$

² $p < .01$

lende variabelen een non-lineaire relatie had. Ik heb daarom overwogen de leerlingen in te delen in drie groepen, overeenkomend met tercielen in de scoreverdeling. Dit leek mij echter niet juist, aangezien dan congruentie van het zelfbeeld opgevat zou worden als onafhankelijke variabele, adaptatie als afhankelijke variabele. Ik heb mij derhalve toch beperkt tot een correlatieel design. Congruentie van het zelfbeeld hangt significant positief samen met beoordelingen door volwassenen op ego-veerkracht, zelfwaardering en sociaal gedrag (tabel 6.4). Congruentie van het zelfbeeld hangt significant negatief samen met ego-undercontrol, depressie en antisociaal gedrag. Omdat dit afwijkt van bevindingen van Van Seyen (1985) en Vincken (1985), die bij de NCKS geen samenhang vonden tussen ego-control en maten voor congruentie van het zelfbeeld, heb ik naast de correlaties met de geaggregeerde adaptatiematen de correlaties met de NCKS-expertprofielen gelegd. Daarbij kom ik tot dezelfde bevindingen. Deze samenhang tussen ego-undercontrol en congruentie van het zelfbeeld blijft bestaan als men eerst het effect van ego-veerkracht uitpartialiseert. Bij multipele regressie blijkt ego-veerkracht 21% van de variantie van congruentie van het zelfbeeld te bepalen; ego-undercontrol voegt daar nog eens 11% aan toe. De regressievergelijking is zeer significant ($F(2,72)=50.74, p<.01$). Als men

Tabel 6.5

De relatie tussen adaptatie beoordeeld door leerkracht en/of groepsleiding en door de leerling zelf en gehechtheid aan vrienden, vader en moeder.

Adaptatiemaat ¹	Beoordelaar	Vrienden N = 43			Vader N = 41			Moeder N = 44		
		laag ²	hoog ³	sig. ⁴	laag ²	hoog ³	sig. ⁴	laag ²	hoog ³	sig. ⁴
Ego-veerkracht	Volwassene	.09	.34	ns	-.82	.74	ns	-.09	.56	ns
	Zelf	-.05	.42	<.05	-.16	.33	<.05	-.02	.26	ns
Undercontrol	Volwassene	.08	.19	ns	.20	-.24	ns	.50	-.34	<.05
	Zelf	-.14	.15	ns	.07	-.42	ns	.39	-.38	ns
Zelfwaardering	Volwassene	-.34	.08	ns	-.58	.17	ns	-.11	.25	ns
	Zelf	.27	.31	ns	.27	.40	<.05	.27	.48	ns
Depressie	Volwassene	.37	-.51	ns	.56	-.59	<.05	-.01	-.13	ns
	Zelf	.26	.85	<.05	.28	.77	<.05	.25	.93	ns
Prosociaal	Volwassene	-.05	.06	ns	-.04	.17	ns	-.32	.40	ns
	Zelf	.45	.43	ns	.44	.81	ns	.45	.96	ns
Antisociaal	Volwassene	-.01	-.08	ns	.26	-.61	ns	.54	-.49	<.01
	Zelf	.24	.27	ns	.24	.51	<.05	.24	.91	ns
Sociabiliteit	Volwassene	.15	.13	<.01	.15	.38	ns	.16	.51	ns
	Zelf	.17	.57	ns	.16	.26	ns	.18	.93	ns

¹ Geaggregeerde maten voor verschillende aspecten van adaptatie.

² Dove adolescenten met een score op Gehechtheid lager dan percentiel 33.3.

³ Dove adolescenten met een score op Gehechtheid tussen percentiel 33.3 en 66.7.

⁴ Dove adolescenten met een score op Gehechtheid hoger dan percentiel 66.7.

de NCKS-expertprofielen ego-veerkracht en ego-undercontrol als onafhankelijke variabele neemt, komt men tot dezelfde resultaten.

Bij zelfbeoordeling vind ik alleen een significante relatie tussen de geaggregeerde maten ego-veerkracht en congruentie van het zelfbeeld.

6.5

Gehechtheid als predictor van psychosociale adaptatie

In het door mij beschreven model van psychosociale ontwikkeling is het innerlijk werkmodel van gehechtheid in belangrijke mate indicatief voor de psychosociale aanpassing van kinderen. In deze paragraaf ga ik na in hoeverre het

Tabel 6.6

De relatie tussen sociometrische beoordeling door groepsleden en gehechtheid aan vrienden, vader en moeder.

Sociometrie ¹	Vrienden N = 53			Vader N = 49			Moeder N = 52		
	laag ²	hoog ³	sig. ⁴	laag ²	hoog ³	sig. ⁴	laag ²	hoog ³	sig. ⁴
Acceptatiescore	.52	.56	n.s.	.41	.61	n.s.	.48	.70	<.05
Afwijzingscore	.55	.43	n.s.	.56	.43	n.s.	.57	.30	<.05
Aversiviteit	.11	.05	n.s.	.34	-.19	n.s.	.44	-.43	<.01
Coöperativiteit	-.12	.11	n.s.	-.20	.20	n.s.	-.13	.45	n.s.
Kwetsbaarheid	.28	-.25	<.05	-.00	-.20	n.s.	.27	-.18	n.s.

¹ Gegevens verkregen uit sociometrisch onderzoek.

² Dove leerlingen met scores op Gehechtheid lager dan percentiel 33.3.

³ Dove leerlingen met scores op Gehechtheid hoger dan percentiel 66.7.

⁴ Significantie-niveau van *t* bij vergelijking van gemiddelden.

Tabel 6.7

Discriminantanalyses met gehechtheid als onafhankelijke en sociometrische status als afhankelijke variabele bij 62 dove adolescenten.

a. Significantie van de discriminant-functie:

	Niet-verworpen versus verworpen	Niet-genegeerd versus genegeerd
Chi ²	8.97	7.14
df	1	1
p	<.05	<.01

b. Correlaties met de discriminantfunctie:

Gehechtheid aan Vrienden	.64	1.00
Gehechtheid aan Vader	.64	-.06
Gehechtheid aan Moeder	.36	-.12

c. Classificatie-gegevens:

	Verworpen	Niet-verworpen	Genegeerd	Niet-genegeerd
Groepsgemiddelden van de discriminant-functie	-.85	.20	1.07	-.12
wel voorspeld	8	16	5	17
niet voorspeld	5	33	2	38
Selectiviteit		.87		.95
Sensitiviteit		.62		.71

mogelijk is om op basis van gehechtheid adaptatie, sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld te voorspellen.

Bij een eerste inspectie van de data bleken verschillende verbanden tussen gehechtheid en andere variabelen niet lineair. Ik heb echter geen transformaties toegepast, maar naar analogie van de studies van Armsden en Greenberg naar de concurrente validiteit van de IPPA vergelijkingen gemaakt tussen leerlingen met een hoge en met een lage score op gehechtheid. Daartoe heb ik de totale scoreverdeling verdeeld in tercielen en vergelijkingen gemaakt tussen leerlingen in het hoogste en het laagste terciel. Beide groepen heb ik met t-toetsen vergeleken.

6.5.1 De predictie van adaptatie

De gegevens over de samenhang tussen gehechtheid en adaptatie heb ik weergegeven in tabel 6.5. Hoewel ik extreme groepen met elkaar vergelijk, vind ik slechts vrij kleine verschillen.

Gehechtheid aan vrienden

Ik vind weinig samenhang tussen adaptatie en gehechtheid aan vrienden. Het blijkt alleen dat leerlingen in het laagste terciel van gehechtheid aan vrienden door volwassenen als minder sociaal en door zichzelf als depressiever en minder ego-veerkrachtig worden beoordeeld.

Gehechtheid aan vader

Leerlingen in het laagste terciel van gehechtheid aan vader worden zowel door volwassenen als door zichzelf als depressiever beoordeeld. Ze beoordelen zich-

zelf tevens lager op ego-veerkracht en zelfwaardering en hoger op antisociaal gedrag.

Gehechtheid aan moeder

Leerlingen in het hoogste terciel van gehechtheid aan moeder worden door volwassenen significant lager op ego-undercontrol en antisociaal gedrag beoordeeld dan leerlingen in het laagste terciel.

6.5.2 De predictie van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten

Nominaties ontvangen van groepsgenoten

In tabel 6.6 geef ik de verschillen tussen leerlingen in het laagste en hoogste terciel van gehechtheid aan vrienden, vader en moeder ten aanzien van nominaties ontvangen van groepsgenoten in het sociometrisch interview.

Leerlingen in het laagste terciel van gehechtheid aan vrienden krijgen van medeleerlingen significant hogere scores op kwetsbaarheid dan de groep in het hoogste terciel.

Ik vind geen significante verschillen tussen leerlingen in het hoogste en laagste terciel van gehechtheid aan vader. Bij gehechtheid aan moeder zijn er wel significante verschillen: een hoge score op gehechtheid aan moeder gaat in significante mate samen met een hogere acceptatiescore, een lagere afwijzingsscore en een lagere score op aversiviteit.

De predictie van sociometrische status

Ik heb een drietal stapsgewijze discriminantanalyses uitgevoerd met gehechtheid aan vrienden, gehechtheid aan vader en gehechtheid aan moeder als onafhankelijke variabelen, en sociometrische status als afhankelijke variabele. De resultaten daarvan zijn weergegeven in tabel 6.7.

De discriminantanalyse tussen populaire en niet-populaire leerlingen levert geen significante discriminantfunctie op. Een significante discriminantfunctie wordt wel gevonden bij verworpen versus niet-verworpen leerlingen ($\chi^2(2, N = 62) = 8.97, p < .05$). De discriminantfunctie, die stapsgewijze is samengesteld uit gehechtheid aan vrienden en gehechtheid aan moeder, heeft relatief hoge

Tabel 6.8

De relatie tussen congruentie van het zelfbeeld en gehechtheid aan vrienden, vader en moeder.

	<i>N</i>	laag ¹	hoog ²	sig. ³
Gehechtheid aan Vrienden	43	.49	.68	<i>ns</i>
Gehechtheid aan Vader	41	.46	.88	<i>ns</i>
Gehechtheid aan Moeder	44	.32	1.09	<.01

¹ Gemiddelden van Congruentie van het Zelfbeeld bij dove adolescenten met een score op Gehechtheid onder percentiel 33.3.

² Gemiddelden van Congruentie van het Zelfbeeld bij dove adolescenten met een score op Gehechtheid boven percentiel 66.7.

³ Significantie-niveau van *t* bij vergelijking van gemiddelden.

positieve correlaties met gehechtheid aan vrienden en gehechtheid aan moeder, en het laagste gemiddelde voor de verworpen groep. Ze levert 66% juiste predicties op.

Bij de discriminantanalyse met genegeerde status als afhankelijke variabele wordt gehechtheid aan vrienden als meest discriminerende variabele gekozen. Daarna voegen gehechtheid aan moeder en gehechtheid aan vader niets meer aan de significantie van de discriminantfunctie toe. De functie die significant is voor $\chi^2(1, N = 62) = 7.14, p < .01$, heeft een hoog gemiddelde voor de genegeerde groep en hangt niet met gehechtheid aan vader en gehechtheid aan moeder samen en levert 69 % juiste predicties op.

6.5.3 De predictie van congruentie van het zelfbeeld

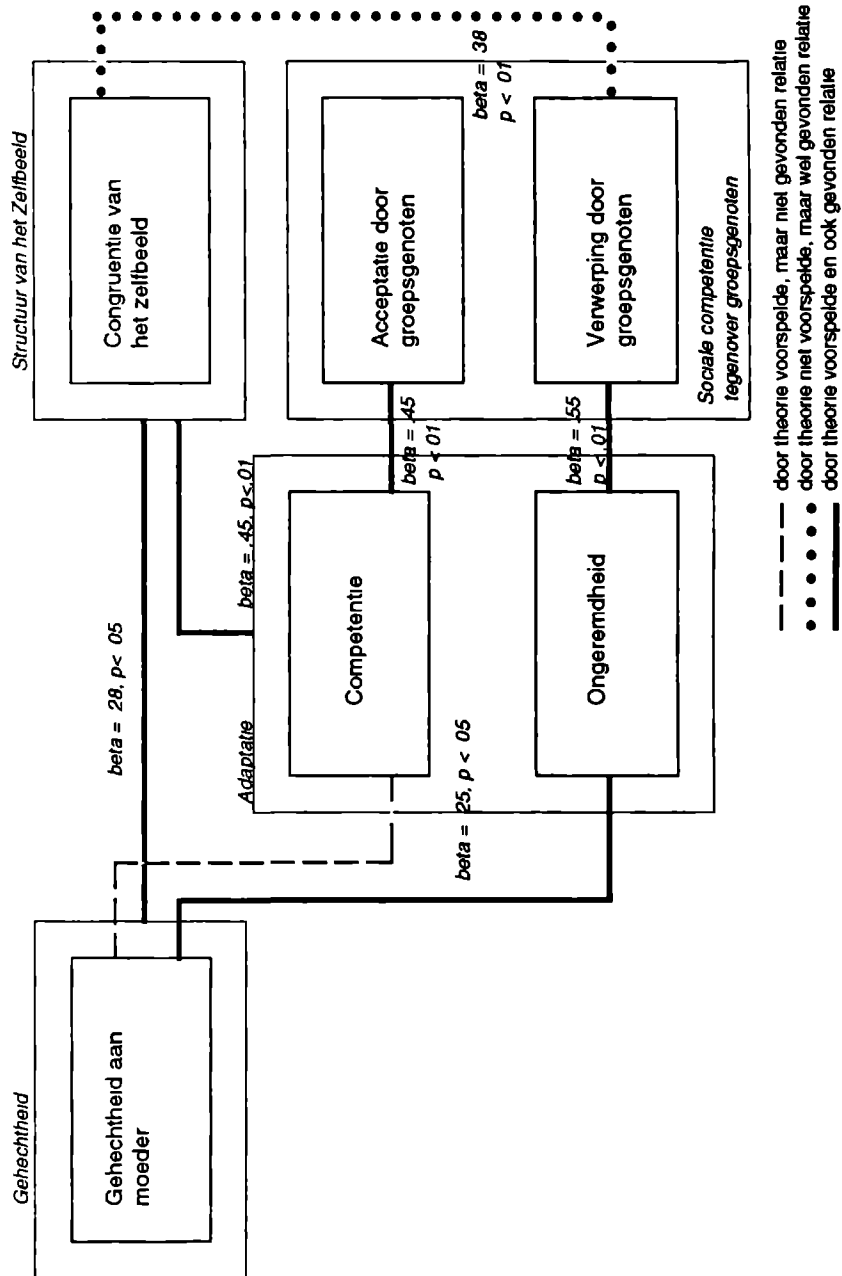
Bij gehechtheid aan vrienden en gehechtheid aan vader is er geen significant verschil tussen het laagste en het hoogste terciel in congruentie van het zelfbeeld. Ik vind wel dat leerlingen in het hoogste terciel van gehechtheid aan moeder een significant congruenter zelfbeeld hebben dan leerlingen in het laagste terciel (zie tabel 6.8).

6.5.4 Een model voor de relatie tussen adaptatie, gehechtheid, sociometrische status en congruentie van het zelfbeeld bij dove adolescenten

Ik heb de door mij gevonden resultaten samengevat in een model voor de beschrijving van de invloed van adaptatie en gehechtheid op sociometrische status en congruentie van het zelfbeeld. Voor het gemak noem ik dit model het SEDA-model, waarin SEDA staat voor sociaal-emotionele ontwikkeling van dove adolescenten.

Om wille van de eenvoud heb ik slechts een beperkt aantal variabelen in dit model verwerkt. Ik neem daarvoor variabelen die uit de analyses naar voren zijn gekomen als meest maatgevend voor de door mij onderzochte vier aspecten van psychosociale aanpassing. Als indicatie voor sociometrische status neem ik in dit model de afwijzings- en acceptatiescores mee. Als maat voor adaptatie neem ik de factorscores sociale en niet-sociale competentie en sociale en niet-sociale ongeremdheid. Voor gehechtheid neem ik de zelfbeoordeling op gehechtheid aan moeder, daar deze meer dan gehechtheid aan vader en gehechtheid aan vrienden met andere aspecten van psychosociale aanpassing samenhang. Daarnaast neem ik ook de geaggregeerde score voor congruentie van het zelfbeeld mee. Het model wordt weergegeven in figuur 6.1. Bij de constructie van het model ben ik uitgegaan van de 75 leerlingen over wie ik gegevens heb van NCKS en GQS. Van 62 onder hen heb ik ook gegevens van de IGOL-vragenlijst. Bij de overblijvende 13 heb ik de ontbrekende waarde op gehechtheid aan moeder vervangen door het gemiddelde. Ik acht dit verantwoord; het is meer in mijn nadeel dan in mijn voordeel. Ik heb de gegevens over deze 13 namelijk niet uit het model weg willen laten; de gegevens over deze 13 leerlingen kon ik dan meenemen in het onderzoek van de relatie tussen adaptatie, acceptatie en afwijzing door groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld.

Ik heb het model geconstrueerd aan de hand van twee groepen regressieanalyses. In de eerste groep regressie analyses gebruikte ik gehechtheid aan moeder als onafhankelijke variabele en beide aspecten van adaptatie, competentie



Figuur 6.1: Het SEDA-model met betrekking tot de relatie tussen gehechtheid aan moeder, adaptatie, sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld.

en ongeremdheid als afhankelijke variabelen. Daarbij vind ik voor gehechtheid aan moeder een significante correlatie met ongeremdheid ($r = -.25$, $t = -2.01$, $p < .05$, $df = 73$). Er is geen significante samenhang tussen gehechtheid aan moeder en competentie.

In de tweede groep analyses heb ik gehechtheid aan moeder en adaptatie (ongeremdheid en competentie) beide als onafhankelijke variabelen genomen, en de afwijzings- en acceptatiescores en congruentie van het zelfbeeld als afhankelijke variabelen. Ongereemdheid en gehechtheid aan moeder hangen beide significant samen met de afwijzingsscore. Voor ongeremdheid is $r = .55$ ($p < .01$) en voor gehechtheid aan moeder $r = .31$ ($p < .01$). Competentie hangt niet significant samen met de afwijzingsscore. Bij multiële regressie verklaart ongeremdheid 30% van de variantie van de afwijzingsscore. Competentie en gehechtheid aan moeder zijn daarna niet meer significant.

Competentie hangt significant samen met de acceptatiescore ($r = .44$, $p < .01$), ongeremdheid en gehechtheid aan moeder niet. Competentie verklaart 19% van de variantie van de acceptatiescore; ongeremdheid en gehechtheid aan moeder voegen daar niet significant meer iets aan toe.

Bij multiële regressie met congruentie van het zelfbeeld als afhankelijke variabele verklaart competentie 27% van de variantie van congruentie van het zelfbeeld, ongeremdheid voegt daar 10% aan toe, en vervolgens gehechtheid aan moeder nog 5%. Alle drie β 's zijn significant: voor competentie $\beta = .45$ ($t = 4.01$, $p < .01$, $df = 71$), voor ongeremdheid $\beta = -.30$ ($t = -2.55$, $p < .05$, $df = 71$) en voor gehechtheid aan moeder $\beta = .23$ ($t = 1.97$, $p < .05$, $df = 71$). Na uitpartialisering van competentie en ongeremdheid heeft gehechtheid aan moeder een partiële correlatie $r = .28$ ($p < .05$) met congruentie van het zelfbeeld. Als men het effect van de afwijzingsscore uitpartialiseert, is de samenhang tussen ongeremdheid en congruentie van het zelfbeeld niet meer significant ($r = -.18$, $t = 1.52$, $df = 71$). Als men daarentegen bij de correlatie tussen afwijzingsscore en congruentie van het zelfbeeld het effect van ongeremdheid uitpartialiseert, blijft de correlatie significant ($\beta = -.38$, $t = -3.46$, $p < .01$). De acceptatiescore heeft een hoge correlatie met congruentie van het zelfbeeld ($r = .67$, $p < .01$). Als men de effecten van competentie en ongeremdheid uitpartialiseert, blijft er geen significante partiële correlatie over ($r = .22$, $t = 1.90$). Als men daarentegen bij de correlatie tussen competentie en congruentie van het zelfbeeld het effect van de acceptatiescore uitpartialiseert, blijft de correlatie significant ($r = .37$, $p < .01$).

6.6 Conclusies

6.6.1 Zelfbeoordelingen en congruentie van het zelfbeeld

Zelfbeschrijvingen en taalvaardigheid

Zelfbeoordelingen met de GQS ten aanzien van adaptatie blijken minder intern consistent te zijn dan beoordelingen door volwassenen. Tevens hangen zelfbeoordelingen nauwelijks samen met andere onderzochte variabelen. Door andere auteurs (vgl. Vernon & Ottinger, 1981) wordt gesteld dat verbaal onderzoek bij doven per definitie tot onbetrouwbare resultaten leidt; daarom achtte ik het nodig na te gaan of de geringere interne consistentie van zelfbeoordelingen aan taalmoeilijkheden kunnen worden toegeschreven.

Taalproblemen kunnen op drieërlei wijze van invloed zijn op de overeenkomst tussen zelfbeoordeling, sociometrische beoordeling en beoordeling door volwassenen:

1. Taalmoeilijkheden leiden ertoe dat sommige leerlingen items van de Q-sort niet begrijpen. In dat geval moet bij taalzwakke leerlingen een lagere mate van congruentie van het zelfbeeld gevonden moeten worden dan bij taalvaardige leerlingen, ongeacht hun beoordeling op andere maten die samenhangen met congruentie van het zelfbeeld.

2. Klassegroepen op het Instituut voor Doven zijn gedifferentieerd naar taalniveau; daardoor bestaat er een samenhang tussen het eigen taalniveau van een leerling en het taalniveau van zijn klassegroepsgenoten. Niet alleen de taalzwakke leerling zelf zal problemen hebben met het begrijpen van de items van de Q-sort, maar ook zullen zijn medeleerlingen meer moeite hebben met het begrijpen van de vragen in het sociometrisch interview. In dat geval zullen taalproblemen van de medeleerlingen van invloed zijn op mutualiteit van het zelfbeeld met beoordeling door groepsgenoten en congruentie tussen de beoordelingen door groepsgenoten en volwassenen.

3. Taalvaardigheid speelt een rol in het gesprek over onderwerpen die betrekking hebben op het zelfbeeld. Volgens een symbolische interactie-hypothese (zie Hoofdstuk 3) met betrekking tot het zelfbeeld zou een minder gearticuleerd en minder congruent zelfbeeld ook het gevolg kunnen zijn van minder gesprek over zaken die het zelf betreffen.

De invloed van adaptatie, gehechtheid en taalniveau op congruentie van het zelfbeeld heb ik onderzocht door middel van multiële regressie. Hiertoe heb ik congruentie van het zelfbeeld als afhankelijke variabele genomen, als onafhankelijke variabelen de factorscores competentie en ongeremdheid, gehechtheid aan moeder, en voor Nederlands taalniveau het verbaal IQ bij schriftelijke afname van de verbale WISC (Vlaamse normering), bij doven een valide indicatie van taalontwikkeling (Smale, persoonlijke mededeling).

Competentie en ongeremdheid verklaren samen 32% van de variantie (multiële $r=.61$) van congruentie van het zelfbeeld. Gehechtheid aan moeder voegt daar 5% aan toe. Pas daarna voegt taalniveau er nog eens 3% aan toe. Hoewel de bijdrage van taalniveau aan de regressie significant is, mag men wel stellen dat adaptatie en gehechtheid aan moeder samen congruentie van het zelfbeeld al in zeer sterke mate verklaren.

De verschillende invloed van eigen Nederlands taalniveau en gemiddeld Nederlands taalniveau van medeleerlingen heb ik onderzocht door middel van ANOVA. Hiertoe heb ik per leerling bepaald of hij met zijn verbaal IQ onder of boven de mediaan van heel de onderzoeksgroep lag, en tevens het percentage medeleerlingen in zijn/haar sociometrische nominatiegroep van wie het taalniveau boven de mediaan lag - hier verder genoemd "restgroepstaalniveau". Ik heb een ANOVA gedaan met het taalniveau van de leerling als hoofdeffect; restgroepstaalniveau heb ik gezien de samenhang tussen eigen taalniveau en taalniveau van medeleerlingen als covariate variantiebron genomen. De verschillende maten voor congruentie en mutualiteit van het zelfbeeld waren afhankelijke variabelen. Ik vind geen significant effect voor eigen taalniveau en restgroepstaalniveau op mutualiteit van zelfbeoordeling met beoordeling door volwassenen, maar ook niet op mutualiteit van zelfbeoordeling met sociometrische

beoordeling door groepsgenoten. Restgroepstaalniveau heeft een significant effect op congruentie tussen beoordeling door groepsgenoten en volwassenen ($F(1,74) = 4.24, p=.04$). Bij congruentie tussen groepsgenoten en volwassenen vind ik echter ook een zeer significant effect voor het eigen taalniveau van de beoordeelde leerling ($F(1,74) = 36.01, p<.001$).

Dat betekent dat bij de overeenkomst tussen zelfbeoordeling en beoordeling door medeleerlingen het eigen taalniveau en het taalniveau van de beoordelende medeleerlingen niet van invloed is. De invloed van het taalniveau van de beoordelende medeleerlingen is er wel bij de overeenkomst tussen sociometrische beoordeling en beoordeling door volwassenen; maar dan is de invloed van het taalniveau van de leerling zelf (die daarbij dus niet actief betrokken was) groter.

Mijn conclusie is dat congruentie van het zelfbeeld allereerst bepaald wordt door adaptatie en gehechtheid, en daarna pas in beperkte mate door het taalniveau van de zichzelf beoordelende leerling of beoordelende medeleerlingen. De invloed van taalniveau werkt niet via problemen bij het begrijpen van de items in dit verbaal onderzoek, maar direct op de structuur van het zelfbeeld. Een mogelijke verklaring zou men kunnen zoeken in de breedheid van het veld van sociale interacties: de volwassen beoordelaars kennen de beoordeelde leerling vooral uit situaties waarin zij interacteren met horende volwassenen en waarin taalvaardigheid de competentie mogelijk op een andere manier beïnvloedt dan in interacties tussen leerlingen. Indien de symbolische interactiehypothese zou opgaan, zou men bij taalzwakke leerlingen ook een geringere mutualiteit met groepsgenoten moeten vinden.

Zelfbeoordelingen, zelfbeeld en psychosociale aanpassing

Zelfbeoordelingen hangen in geringere mate met congruentie van het zelfbeeld samen dan beoordelingen door groepsleiding en/of leerkracht. Ook is het niet mogelijk om op grond van zelfbeoordelingen extreme sociometrische statusgroepen van de rest van de leerlingen te onderscheiden. De inhoud van het zelfbeeld lijkt in mijn onderzoeksgroep weinig relatie te hebben met psychosociale aanpassing.

Daarentegen vind ik dat de structuur van het zelfbeeld, met name de congruentie ervan wel samenhangt met acceptatie en afwijzing door medeleerlingen, met beoordelingen van adaptatie door volwassenen en met gehechtheid aan moeder.

Dat er slechts een heel zwakke relatie is tussen de inhoud van zelfbeoordelingen en andere maten voor psychosociale aanpassing, komt overeen met bevindingen uit ander onderzoek bij doven. Titus (1965) deed met behulp van zelfbeoordelingen een onderzoek bij 102 dove leerlingen van 13 tot 21 jaar op de Missouri School for the Deaf te Fulton, Missouri. Zij deed dit onderzoek vanuit Meads theorie over symbolische interactie. Bij deze leerlingen nam zij de Twenty Statements Test van Kuhn en McPartland af, waarbij zij twintig keer vrij antwoord moesten geven op de vraag "Who am I?". Voorts nam zij bij hen de Brunschwig Adjustment Inventory af. Titus vond geen relatie tussen deze zelfbeoordelingen van psychosociale aanpassing en zelfbeeld. In 1965 maakte Craig (1965) een vergelijking tussen dove leerlingen op "residential schools", dagscholen en reguliere scholen. Hij vergeleek daarbij zelfbeoordelingen met beoordelingen door groepsgenoten. Daarbij vond hij dat bij 9- tot 12-jarige kinderen de zelfbeoordelingen van dove kinderen aanzienlijk minder met die van groepsge-

noten overeenkwamen dan bij horende kinderen het geval was. Dove leerlingen, zowel die van "residential schools" als van dagscholen, verwachtten voor zichzelf aanzienlijk gunstigere sociometrische beoordelingen dan zij in werkelijkheid kregen; vooral het verschil tussen leerlingen van "residential schools" en de andere twee groepen was zeer significant. Craig spreekt van een "inflated self-concept", hetgeen ook al was geconstateerd door Brunschwig (1936). Reeds in 1936 vond Brunschwig met de Brunschwig Adjustment Inventory dat de zelfbeoordelingen van dove kinderen gunstiger waren dan die van horenden; Brunschwig sprak daardoor als eerste van een "inflatie van het zelfbeeld". A. Evans (1982) zoekt de reden voor deze inflatie van het zelfbeeld in "lavish praise for minor accomplishments": leerlingen op scholen voor doven worden door leerkrachten bij futiele prestaties al overmatig gecompimenteerd.

Een tweede belangrijk verschil tussen mijn bevindingen en onderzoeken bij horenden ten aanzien van de structuur van het zelfbeeld betreft de relatie tussen ego-undercontrol en congruentie van het zelfbeeld. In tegenstelling tot de onderzoeken van Van Seyen (1985) en Vincken (1985) vind ik wel een negatieve samenhang tussen ego-undercontrol en congruentie van het zelfbeeld. Uit de data in dit onderzoek en het daarop gebaseerde model blijkt echter dat deze negatieve samenhang niet significant meer is na uitpartialisering van het effect van de afwijzingsscore. Een mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat adolescenten op een instituut of school voor doven maar met een vrij beperkte groep groepsgenoten hebben te maken. Bovendien blijven leeftijdscohorten dove kinderen in de loop der jaren tamelijk constant van samenstelling: er gaan zelden kinderen weg, en er komen er relatief weinig nieuwe kinderen bij. Daardoor is het mogelijk dat kinderen die reeds vroeg in hun instituutloopbaan een verworpen status krijgen, daar door de zelf-handhavende aard van sociometrische status (vgl. Cillessen, 1991) moeilijk vanaf komen. Een verworpen sociometrische status gaat samen met deficiënte sociale cognities, met name ten aanzien van interpersoonlijke beoordelingen (Dodge, Pettit, McClaskey & Brown, 1986). Problemen in interacties met groepsgenoten zouden daardoor wel kunnen worden waargenomen, maar geattribueerd aan anderen en niet aan zichzelf.

6.6.2 Sociale competentie in de interactie met groepsgenoten

Acceptatie en afwijzing door dove medeleerlingen als indicatie van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten kunnen worden voorspeld op basis van adaptatie en op basis van gehechtheid aan moeder. Dit komt overeen met wat kon worden verwacht op basis van het door mij beschreven theoretisch model (zie Hoofdstuk 3 en 4).

Uit de verzamelde gegevens kunnen typeringen worden afgeleid voor sociometrische statutypen bij dove adolescenten.

Populaire leerlingen hebben in de visie van medeleerlingen meer coöperatieve en minder aversieve eigenschappen dan anderen. In de beoordeling door volwassenen onderscheiden zij zich van andere leerlingen vooral door prosociaal gedrag, maar ook door niet-sociale aspecten van competentie, en door een geringere ego-undercontrol. Hun zelfbeoordelingen ten aanzien van adaptatie verschillen niet van die van andere leerlingen. Daarentegen zijn hun zelfbeoordelingen in

vergelijking met anderen wel meer in overeenstemming met beoordelingen door groepsgenoten en volwassenen.

Genegeerde leerlingen vertonen in de visie van medeleerlingen zowel weinig aversief gedrag als weinig coöperatief gedrag. Voor volwassenen onderscheiden zij zich van medeleerlingen vooral door minder antisociaal gedrag, maar ook worden zij door volwassenen zwakker beoordeeld op de competentie-aspecten van adaptatie en meer als ego-overcontrolled. In hun zelfbeschrijvingen van adaptatie verschillen zij niet van andere leerlingen, en ook de mate waarin hun zelfbeschrijvingen overeenkomen met beoordelingen door anderen, verschilt niet van hun niet-genegeerde dove medeleerlingen.

Verworpen leerlingen hebben in de ogen van medeleerlingen meer aversieve, meer flauwe en minder coöperatieve eigenschappen dan anderen. Zij onderscheiden zich van hun niet-verworpen medeleerlingen in beoordelingen door volwassenen door een hoge mate van ego-undercontrol en antisociaal gedrag, en ook door een geringere competentie, zowel ten aanzien van ego-veerkracht als vooral ook prosociaal gedrag. Op grond van zelfbeoordelingen is het niet mogelijk hen van medeleerlingen te onderscheiden, maar hun zelfbeeld is duidelijk minder congruent dan dat van niet-verworpen medeleerlingen.

6.6.3 Gehechtheid

Gehechtheid aan moeder is in significante mate predictief ten aanzien van acceptatie en afwijzing door medeleerlingen. Ook hangt gehechtheid aan moeder sterk samen met de discriminantfunctie tussen verworpen en niet-verworpen leerlingen. Congruentie van het zelfbeeld kan door gehechtheid aan moeder wel, door gehechtheid aan vader en aan vrienden niet in significante mate worden voorspeld. Gehechtheid aan moeder is predictief voor de beoordeling door volwassenen van ego-undercontrol en antisociaal gedrag.

Gehechtheid aan vrienden heeft nauwelijks relaties met beoordelingen van adaptatie door volwassenen, slechts lichte relaties met zelfbeoordelingen van adaptatie, maar speelt wel een, overigens onduidelijke, rol in de discriminantanalyses met sociometrische status als afhankelijke variabele. Verworpen leerlingen geven meer problemen aan in de relatie met vrienden, terwijl genegeerde leerlingen - die in hun nominatiegroepen geen vrienden hebben - hun gehechtheid aan vrienden juist gunstiger beoordelen dan niet-genegeerde medeleerlingen. Men kan zich afvragen of hierbij sprake is van een idealisering.

In de zelfbeoordeling van gehechtheid neemt gehechtheid aan moeder een belangrijke plaats in. Een zelfervaring van veilige gehechtheid ten opzichte van moeder is predictief voor belangrijke aspecten van psychosociale aanpassing.

Vanuit het door mij in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven theoretisch model zou het te verwachten zijn geweest dat er niet alleen een relatie zou zijn tussen de structuur (congruentie) van het zelfbeeld en gehechtheid aan moeder, maar ook tussen de inhoud (zelfbeschrijvingen) en gehechtheid aan moeder. Ik heb in Hoofdstuk 3 en 4 het zelfbeeld als innerlijk werkmodel van het zelf immers als complementair aan het innerlijke werkmodel van de gehechtheidsrelatie met de ouders beschreven. Dat betekent dat dove adolescenten met een lage score op gehechtheid aan moeder geen positievere of negatievere verwachtingen hebben ten aanzien van hun functioneren dan adolescenten met een hogere score op gehechtheid, maar dat hun verwachtingen wel minder congruent over situaties

zijn en minder worden gedeeld door andere beoordelaars. In Hoofdstuk 3 en 4 hebben wij gezien dat een incongruent zelfbeeld met een positieve inhoud kan worden gevonden bij een incongruente psychosociale aanpassing. Deze wordt vooral gevonden bij kinderen met een onveilig-vermijdende gehechtheid. Ik heb ook beschreven dat verschillende onderzoeken lijken te suggereren dat dove kinderen van horende ouders kwetsbaarder zouden kunnen zijn voor de ontwikkeling van een onveilig-vermijdende gehechtheid. Het meer of sterker voorkomen van incongruentie van het zelfbeeld bij dove kinderen zou daarmee in lijn zijn.

De bevindingen dat er geen relatie is tussen zelfbeoordelingen en gehechtheid komen niet overeen met die van Armsden en Greenberg (1987) bij horende adolescenten. Armsden en Greenberg vonden een sterke samenhang tussen gehechtheid aan ouders en de inhoud van het zelfbeeld. Zij hebben echter geen samenhang onderzocht tussen gehechtheid en de structuur van het zelfbeeld. Ik vind juist weinig samenhang tussen gehechtheid en de inhoud van het zelfbeeld, maar wel tussen gehechtheid aan moeder en de structuur van het zelfbeeld, als mede met acceptatie en verwerping door groepsgenoten.

Bij peuters bestaat er een relatie op gedragsniveau tussen kwaliteit van de gehechtheidsrelatie met de moeder en afwijzing door groepsgenoten; dat heb ik reeds beschreven in Hoofdstuk 3 en 4. In mijn onderzoek vind ik dezelfde relatie, maar dan op het niveau van "interne werkmodellen": het eigen "intern werkmodel" van gehechtheid aan moeder en het "werkmodel", persoonsbeeld dat mede-leerlingen zich hebben gevormd van iemand.

De vraag echter is in hoeverre de door mij gebruikte IGOL-vragenlijst een valide maat is voor iemands intern werkmodel van gehechtheid. Greenberg zelf, een van de samenstellers van de vragenlijst, vindt dat daar nog nader onderzoek naar zou moeten gebeuren. Bij volwassenen wordt het intern werkmodel van gehechtheid onderzocht door het gehechtheidsbiografisch onderzoek (George, Kaplan, & Main, 1985). Daarbij gaat het niet alleen om een inventarisatie van ervaringen op het gebied van gehechtheid, maar vooral om het huidige perspectief en vooral ook de tegenstrijdigheden erin. Daarbij neigen personen die gereserveerd zijn ten opzichte van hun ouders, ertoe de relatie met hun ouders te idealiseren, zonder dat daarbij concrete ervaringen kunnen worden genoemd (Main en Goldwyn, 1991). Verstrikte en onthechte volwassenen zijn beiden minder coherent in hun zelfrapportages. Met de IGOL wordt niet nagegaan in hoeverre iemands zelfrapportage coherent, geïdealiseerd, of gerationaliseerd is. De mogelijkheid zou derhalve kunnen bestaan dat zelfbeoordelingen van gehechtheid van sommige onthechte adolescenten geïdealiseerd zijn en mogelijk niet te onderscheiden van die van adolescenten met een autonome instelling ten opzichte van hun ouders. De vragenlijst bevat wel een aantal vragen met betrekking tot gevoelens van woede en vijandigheid jegens de ouders; het is derhalve te verwachten dat de IGOL, vooral de subschaal Vervreemding, onderscheid maakt tussen autonome en gereserveerde adolescenten enerzijds en verstrikte adolescenten anderzijds.

Een andere vraag is hoe het komt dat ik wel samenhang vind tussen sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en gehechtheid aan moeder en niet tussen sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en gehechtheid aan vader. Mogelijk is dat toe te schrijven aan de hiërarchische organisatie

van interne werkmodellen van gehechtheidsfiguren zoals die wordt gesuggereerd door Main, Cassidy en Kaplan (1985). Bovenaan in deze hiërarchie staat gehechtheid aan moeder, met duidelijke predictieve waarde ten aanzien van sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Ook wil ik wijzen op de in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven bevindingen van Petsjak (1990) dat moeders voor dove kinderen van horende ouders een andere betekenis hadden dan vaders.

6.6.4 Het SEDA-model

Het SEDA-model laat zien dat adaptatie en gehechtheid aan moeder beide van invloed zijn zowel op waardering door groepsgenoten als op congruentie van het zelfbeeld. Gehechtheid aan moeder heeft ten aanzien van waardering door groepsgenoten uitsluitend invloed op afwijzing door groepsgenoten; daarbij speelt ego-undercontrol de mediërende rol. Dat betekent dus dat een negatieve evaluatie van gehechtheid aan moeder samengaat met ego-undercontrol en ego-undercontrol op zijn beurt gaat samen met afwijzing door groepsgenoten. Gehechtheid aan moeder hangt daarmee ook voornamelijk met de control-aspecten van adaptatie samen.

Ook in verschillende onderzoeken bij horende kleuters werd geen relatie tussen gehechtheid en ego-veerkracht gevonden, wel een relatie tussen gehechtheid en ego-undercontrol. Bij een groep van zeventig kleuters van vijf en zes jaar in een "kindergarten" hadden Easterbrooks en Goldberg (1990) op peuterleeftijd de kwaliteit van de gehechtheid onderzocht. Zij wilden op kleuterleeftijd de hypothese onderzoeken dat veilig gehechte kinderen aan de hand van de California Child Q Set een hoge mate van ego-veerkracht en een gematigde ego-controle zouden laten zien en onveilig gehechte kinderen een lage mate van ego-veerkracht en ofwel een hoge mate van ego-overcontrol of een hoge mate van ego-undercontrol. Hun hypothese werd wel bevestigd ten aanzien van ego-control, maar niet ten aanzien van ego-veerkracht. Easterbrooks en Goldberg relativeren deze bevinding door op te merken dat zij in hun onderzoeksgroep slechts een beperkt aantal kinderen hadden die zowel ten opzichte van vader als ten opzichte van moeder een onveilige gehechtheid hadden. Van IJzendoorn, Van der Veer en Van Vliet-Visser (1987) waren echter ook tot soortgelijke bevindingen gekomen.

Gehechtheid aan moeder heeft wel een rechtstreekse invloed op congruentie van het zelfbeeld, onafhankelijk van adaptatie. Adaptatie is wel een belangrijke predictor van congruentie van het zelfbeeld; daarbij heeft competentie een directe relatie met congruentie van het zelfbeeld, bij ego-undercontrol loopt deze relatie via afwijzing door groepsgenoten in een mogelijk stabiele sociale setting.

Afwijzing en acceptatie door groepsgenoten zijn alleen afhankelijk van adaptatie. Daarbij wordt afwijzing bepaald door ego-undercontrol, acceptatie door competentie.

Het model laat zien dat sociale en niet sociale competentie en gehechtheid aan moeder beschermende factoren zijn in de psychosociale aanpassing, ego-undercontrol en verwerping door groepsgenoten risico-factoren.

Onderzocht werd in hoeverre sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld kunnen worden geprediceerd door de competentie- en control-aspecten van adaptatie en door het innerlijke werkmodel van gehechtheid.

Ik vond dat sociometrische statusgroepen onderling significant verschillen ten aanzien van adaptatie, congruentie van het zelfbeeld en gehechtheid aan moeder. Sociometrische beoordelingen door groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld zijn belangrijke indicatoren voor psychosociale aanpassing.

In mijn conclusies ben ik nader ingegaan op de relatie tussen sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en zelfbeeld, en tussen zelfbeeld en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten als afhankelijk van gehechtheid en adaptatie. Op grond van mijn bevindingen heb ik een model geformuleerd voor de sociaal-emotionele aanpassing van dove adolescenten.

7 De sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kleuters

7.1 Inleiding

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de constructie van de SEDK, de vragenlijst met betrekking tot Sociaal-Emotionele ontwikkeling van Dove Kleuters, die ik heb afgeleid uit de inventory's van Van Uden.

Na een beschrijving van de oorspronkelijke inventory's van Van Uden, ga ik over tot een beschrijving van de constructie van de SEDK. Achtereenvolgens komen aan bod de eerste-ordeschalen, de tweede-ordeschalen, en de clusterclassificatie. Het geheel zal worden afgesloten met een vergelijking van de gevonden resultaten met bevindingen uit vragenlijst-onderzoek bij dove en horende kinderen.

7.2 De inventory's van Van Uden

De SEDK is gebaseerd op de "inventory's betreffende het emotionele beleven van dove kinderen" die door Van Uden aan het eind van de zestiger jaren is ontwikkeld. Deze inventory bestond uit vier onderdelen:

- de "inventory betreffende het verlatenheidssyndroom", de Vsy-lijst (zie Bijlage H, bladzijde 280vv). Deze vragenlijst is geformuleerd door Van Uden op basis van zijn theorie over het verlatenheidssyndroom. Deze theorie heeft hij ontleend aan de door hem op het einde van de zestiger jaren bekende literatuur over "moederontbering" en "affectieve verwaarlozing". Ik ben in hoofdstuk 2 uitvoerig op deze theorie ingegaan.
- De "vragenlijsten betreffende extravertie, neuroticisme, en neurosomatisme", de E/I-, N- en NS-lijsten (zie Bijlage H, bladzijde 280vv). Deze drie lijsten zijn door Van Uden min of meer los van de Vsy-lijst geformuleerd, aan de hand van Eysencks Maudsley Personality Inventory (Eysenck, 1965, 1970). Van Uden nam daarbij ook gedeeltelijk Eysencks persoonlijkheidstheorie over, maar voegde daar elementen ontleend aan onderzoeksbevindingen van Cattell aan toe. Ik heb deze persoonlijkheidstheorie uitvoerig beschreven in hoofdstuk 2.

7.2.1 Vragenlijsten voor "klinisch" gebruik

De vragenlijsten die Van Uden heeft geformuleerd, zijn door hem vooral bedoeld voor "klinisch" gebruik. Deze term "klinisch" wordt door Van Uden gebruikt in de betekenis van: ongestandaardiseerd, niet gebaseerd op psychometrie. De vragenlijsten werden in interview-vorm ingevuld en bij de evaluatie hechte Van Uden op grond van "klinische" ervaring meer belang aan de afzonderlijke vragen dan aan de totaalscore. Wel hanteerde hij a priori-gewichten voor de verschillende antwoordmogelijkheden per vraag voor de bepaling van een totaalscore. De vragenlijsten waren door hem bedoeld als inventarisatie van symptomen die samenhangen in een "syndroom". In hoofdstuk 3 hebben wij al gezien dat Van Uden expliciet stelde dat hij het verlatenheidssyndroom niet als unidimensioneel zag. Ten aanzien van de vragenlijst met betrekking tot extravert-

sie baseert hij zich op bevindingen van Cattell en gaat hij uit van de veronderstelling dat er ook in extraversie verschillende factoren te onderscheiden zijn.

Van Uden gebruikte deze vragenlijsten naast en los van elkaar. Hij beschrijft de ermee beschreven persoonlijkheidsaspecten van dove kinderen als onafhankelijk van elkaar en los van elkaar beoordeelbaar.

7.3 Methodologische problemen bij de normering van tests bij dove kinderen

Bij vooronderzoek was gebleken dat Van Udens inventory gedurende een groot aantal jaren over bijna alle jonge dove kinderen op het Instituut voor Doven was ingevuld, en de mogelijkheid leek voorhanden onderzoek te doen naar de diagnostische waarde ervan. Voordat een definitief analyseplan kon worden opgezet, moest echter allereerst antwoord worden gevonden op enkele methodologische problemen die hadden te maken met de aard van de onderzochte groep kinderen en de aard van de data.

7.3.1 Een aparte normering voor dove kinderen?

Een allereerste vraag bij constructie van een vragenlijst voor dove kinderen is of het wel wenselijk is een instrument speciaal te normeren voor dove kinderen. Kan men niet net zo goed een instrument genormeerd voor horende kinderen gebruiken? Een bezwaar tegen gebruik van vragenlijsten die bij horende kinderen zijn ontwikkeld, is dat indien men dove en horende kinderen zonder meer vergelijkt, men uitgaat van de impliciete veronderstelling dat processen bij beide groepen kinderen op dezelfde wijze verlopen. Wij hebben in hoofdstuk 2 en 3 gezien dat processen in de sociaal-emotionele ontwikkeling van dove kinderen weliswaar verlopen op een wijze die vergelijkbaar is met de ontwikkeling van horende kinderen, maar verschillende onderzoeken suggereren dat de resultaten van die ontwikkeling bij dove kinderen anders zijn dan bij horenden. Mijn inziens mag men zich daarom afvragen of gegevens betreffende itemanalyse, normering, betrouwbaarheid van vragenlijsten verzameld bij horende kinderen zomaar op dove kinderen mogen worden toegepast.

7.3.2 De aard van verzamelde data

Een ander methodologisch probleem heeft te maken met de aard van de verzamelde data.

Doofheid bij jonge kinderen komt relatief weinig voor. In mei 1987, het moment waarop ik met dit onderzoek startte, vielen er ongeveer 1500 kinderen en jongelui, in de leeftijd van ongeveer 1 tot 20 jaar onder de zorg van een van de vijf doveninstituten in Nederland, waarvan ongeveer een derde intern en extern onder de zorg van het Instituut voor Doven in Sint Michielsgestel. De met Van Udens vragenlijsten verzamelde gegevens zijn over een periode van veertien jaar verzameld over meer dan negentig procent van de dove kinderen tussen drie en zeven jaar die het Instituut voor Doven te Sint Michielsgestel bezochten tussen 1972 en 1986. In totaal zijn gegevens verzameld over 325 dove kinderen tussen 3 en 7 jaar. Dit maakt deze data over zo'n specifieke groep kinderen uniek, maar tevens ook kwetsbaar.

De data in dit onderzoek zijn uniek omdat zij betrekking hebben op een groot gedeelte van een heel specifieke populatie. Deze data zijn kwetsbaar omdat

onvolkomenheden of lacunes in de data niet kunnen worden aangevuld. Er kunnen alleen maar data worden weggelaten, niet toegevoegd. Bovendien duurt het jaren, om over zo'n beperkte populatie weer een nieuw databestand op te bouwen. Voor de keuze van een methode van analyse brengt dat met zich mee dat een compromis zal moeten worden gevonden tussen optimaliteit van de analyse-methode en minimaal verlies aan data.

Voorts kan zich het risico voordoen dat op het moment dat data vanuit het oogpunt van data-analyse in voldoende mate zijn verzameld, ze vanuit het oogpunt van theorievorming en methodologie al verouderd zijn. Ook de vormgeving en het taalgebruik van een vragenlijst kunnen verouderd zijn tegen de tijd dat men voldoende gegevens heeft om een verantwoorde normering te maken.

Een ander zwak punt van dit onderzoek heeft te maken met de kruisvalidatie van de vragenlijst. Bij de constructie van een vragenlijst moet na heel het proces van itemanalyse, schaalconstructie en normering opnieuw een onderzoek naar betrouwbaarheid en validiteit plaatsvinden. Het verzamelen van voldoende gegevens daarover is weer een zaak die vele jaren vraagt. Ik ben zijn mij ervan bewust dat de data in dit onderzoek beperkingen hebben die vanuit psychometrisch oogpunt als een ernstig tekort kunnen worden beschouwd. Op grond van mijn analyses kom ik tot een constructie van een vragenlijst waarvan de items slechts een selectie zijn van de oorspronkelijke items. Alle gegevens ten aanzien van interne consistentie, predictieve validiteit, normering zijn gebaseerd op de items zoals zij voorkwamen in de oude samenstelling van Van Udens inventory's. Een kruisvalidatie van deze bevindingen is nodig. Hiervoor moet echter eerst een voldoende aantal gegevens zijn verzameld met de nieuwe vragenlijst. Met een jaarlijkse instroming van ongeveer 20 kleuters op het Instituut voor Doven zal het ongeveer 15 jaar duren voor men een normgroep heeft die even groot is als de groep kinderen waarop mijn onderzoek naar de SEDK is gebaseerd.

Daartegenover staat dat mijn data mogelijkheden bieden tot longitudinaal onderzoek bij een heel specifieke groep kinderen bij wie nog geen wetenschappelijk longitudinaal onderzoek heeft plaatsgevonden. Meer van die data verloren laten gaan dan strict nodig is, brengt een verlies met zich mee dat slechts in een periode van vele jaren kan worden gecompenseerd.

7.3.3 De aard van de onderzochte groep dove kinderen

Een groot methodologisch probleem bij het maken van een aparte normering van een test voor dove kinderen is gelegen in de onduidelijke afbakening van de populatie, verschillen in onderwijs- en communicatiemethoden, en mogelijke cohort-effecten in onderzoeken bij dove kinderen. Het is moeilijk om een onderzoeksgroep van dove kinderen samen te stellen die representatief is voor de totale populatie dove kinderen. Ik ben hier in hoofdstuk 1 op ingegaan, maar vat hier nog de volgende punten samen:

- Bij dove kinderen komen meer nevenhandicaps voor dan bij horende kinderen. Leer- en gedragsmoeilijkheden zijn met deze nevenhandicaps verbonden, niet met de doofheid zelf.
- Behalve op de doven-instituten vindt men in toenemende mate dove kinderen op scholen voor slechthorenden, in de onderzoeksgroep van Laros en Tellegen

(1991) liefst een vijfde van de dove kinderen. Over die groep kinderen is weinig bekend.

- Een steeds toenemende groep dove kinderen bezoekt scholen in het reguliere onderwijs; dat zouden ook weleens de kinderen kunnen zijn met de beste ontwikkelingsmogelijkheden op het gebied van gesproken en geschreven Nederlandse taal.
- Er zijn dove kinderen die vanwege andere handicaps (ernstige zwakzinnigheid, motorische handicaps, autisme) op instituten zitten waar ze worden behandeld voor die handicap. De grootte van deze groep is niet bekend.
- De meeste instituten voor doven kennen naast kernafdelingen voor "gewone" dove kinderen zogenaamde MG-afdelingen, afdelingen voor meervoudig gehandicapte dove kinderen. Wat men onder meervoudig gehandicapt verstaat, verschilt van instituut tot instituut, maar voor heel de wereld van onderwijs en opvoeding van dove kinderen geldt dat daar een idiosyncratische definitie van meervoudig gehandicapt wordt gehanteerd.

7.3.4

Steekproef-onafhankelijke analyse-methode?

Bovengenoemde problemen met een goede definiëring en afbakening van de normgroep zouden er een argument voor zijn om op de met de vragenlijsten van Van Uden verkregen items een steekproef-onafhankelijke methode van analyse toe te passen, i.c. het Rasch-model. Aan het gebruik van deze methoden kleven echter nadelen van theoretische en praktische aard.

Toepassing van het Rasch-model stelt zeer hoge eisen aan de data. Allereerst heeft men gegevens nodig over een groot aantal personen (vgl. Van der Ven, 1977, blz. 296). Wij hadden vragenlijsten over 325 kinderen, terwijl sommigen spreken over een minimum van 1000 personen (vgl. Kline, 1986).

Verder werkt het Rasch-model met dichotome items. Bij de items in de vragenlijsten in dit onderzoek is sprake van een trichotomie gebaseerd op subjectieve frequentie-aanduidingen, die zouden moeten worden gedichotomiseerd. Dit zou tot informatieverlies kunnen leiden. Bovendien zou dan moeten worden beslist welke twee van de drie antwoordmogelijkheden men combineert: "opvallend vaak" en "soms", of "soms" en "zelden of nooit". Indien men voor elk item dezelfde combinatie maakt, gaat men ervan uit dat het onderscheidend vermogen van elk van de drie antwoordmogelijkheden hetzelfde is, hetgeen beslist niet bewezen is. Het is denkbaar dat bij sommige items het antwoord "soms" zelfs in betekenis dichterbij "opvallend vaak" ligt dan bij "nooit", bijvoorbeeld bij een vraag als "Is dit kind bijzonder agressief, timmert het er bij andere kinderen op, schopt, stomp enz. om echt die andere kinderen pijn te doen?". Het Rasch-model is gebaseerd op de aanname dat het onderscheidend vermogen van elk item gelijk verloopt (Van der Ven, 1977).

Een derde bezwaar betreft het feit dat het Rasch-model de homogeniteit van een schaal toetst. Het vraagt om unidimensionele data. Ik heb in mijn inleiding uitdrukkelijk gesteld dat ik in het praktisch gebruik van de vragenlijst ben uitgegaan van de veronderstelling dat het om multidimensionele data gaat. Vragenlijstgegevens zijn nagenoeg altijd multidimensioneel (Kline, 1986; Pawlik, 1968). In het Rasch-model wordt gevraagd om unidimensionaliteit als uitgangspunt; in dit onderzoek zal worden gezocht te komen tot verschillende unidimensionele schalen als resultaat die samen de ruimte omspannen waarin zich

multidimensionele data bevinden. Ik ben van mening dat analysemethoden uit de klassieke testtheorie daarvoor geschikt zijn.

7.4

De analyse van Van Udens inventory

Uit het in de vorige paragrafen gestelde kunnen enkele criteria worden afgeleid waaraan de constructie van een vragenlijst op basis van Van Udens inventory zou moeten voldoen:

- Er moet een compromis gevonden worden tussen maximaal gebruik van de verzamelde data en optimaliteit van de analyse-methode. Bij niet meenemen van data wil ik aan het laten vallen van items de voorkeur geven boven het laten vallen van subjecten.
- Ze moet betrekking hebben op een representatieve groep dove kinderen.
- De verschillende door Van Uden geformuleerde vragenlijsten (Vsy, E/I, N, NS) konden los van elkaar worden gebruikt. Ook na een verdere analyse zouden ze afzonderlijk herkenbaar moeten kunnen blijven.
- Er moet recht worden gedaan aan de indrukken op basis van "klinisch" gebruik dat sommige items in de vragenlijst belangrijker zijn dan andere.
- De gebruikte methode van analyse moet rekening houden met de veronderstelling dat het hier niet gaat om unidimensionele, maar multidimensionele data. Op basis van deze criteria heb ik een analyseplan opgesteld:
- stap 1: selectie van een representatieve normgroep;
- stap 2: selectie van de items op basis van de mate waarin zij over de normgroep zijn ingevuld;
- stap 3: aparte factoranalyses van de Vsy-, E/I-, N-, en NS-lijst;
- stap 4: itemanalyse van de op basis van deze factoranalyses gevormde schalen en constructie van de eerste-ordeschalen;
- stap 5: tweede-orde-factoranalyse over de totaalscores van de geconstrueerde eerste-ordeschalen;
- stap 6: itemanalyse van de bij de tweede-orde-factoranalyse geconstrueerde schalen;
- stap 7: clusteranalyse over de kinderen in de normgroep.

Vervolgens zal ik de stabiliteit van de aldus geconstrueerde schalen onderzoeken, en wel op twee niveaus: binnen beoordeelde kinderen bij verschillende invullingen en binnen de normgroep over geboortejaren.

Het analyseplan voorziet dus in factoranalytisch onderzoek in twee stappen, allereerst factoranalyses over de afzonderlijke Vsy-, E/I-, N- en NS-schaal, en vervolgens een factoranalyse over de totaalscores op de aan de hand van de eerste factoranalyse geconstrueerde schalen. Dat heb ik op grond van twee overwegingen gedaan. In de eerste plaats wilde ik dat deze vragenlijsten die ook afzonderlijk van elkaar konden worden gebruikt, ook afzonderlijk zouden worden geanalyseerd. In de tweede plaats was er een methodologisch probleem door de verhouding tussen het aantal kinderen in de normgroep en het aantal items. De vier vragenlijsten hadden samen 163 items, waarvan 144 uiteindelijk zijn meegenomen in de factoranalyses (zie bladzijde 165). Om alle items in een keer te kunnen factoranalyseren zouden gegevens over 1400 tot 1500 kinderen nodig zijn geweest, vijf maal zoveel als in dit onderzoek.

Tabel 7.1

Geslacht, jaar en volgnummer van de afname van de vragenlijst en laatst bezochte afdeling over 515 ingevulde vragenlijsten ("alles") en 267 kinderen in de normgroep.

geslacht	allesnormgroep		leeftijd	alles normgroep	
meisjes	236	120	3 jaar	22	10
jongens	279	147	4 jaar	100	77
			5 jaar	104	85
hoeveelste afname			6 jaar	102	55
eerste	309	201	7 jaar	67	40
tweede	149	54	<3 en >7 jaar	120	0
derde	48	11			
vierde	9	1			
geboortejaar			afnamejaar		
1963-1967	11	3	1969-1973	11	6
1968	21	14	1974	30	25
1969	42	19	1975	89	45
1970	46	20	1976	75	36
1971	25	16	1977	54	23
1972	49	21	1978	76	46
1973	42	18	1979	77	28
1974	35	12	1980	35	19
1975	45	23	1981	33	20
1976	20	17	1982-	35	19
niet bekend ¹	179	99			
afdeling ²			intern/extern		
VSO	194	97	extern	97	52
Eikenheuvel	76	45	intern	405	206
Rafaël	24	3	anders	13	9
Van Udenschool	75	46			
Vlonder	123	63			
Mariëlla	16	8			
geïntegreerd	4	2			
elders	3	3			

¹ Niet bekend of niet te achterhalen (leerlingen die voor 1988 van school zijn gegaan).

² Bij de hieronder genoemde afdelingen gaat het om afdelingen zoals zij in het schooljaar 1990-1991 werden aangeduid. Deze afdelingen zijn beschreven in Bijlage A, bladzijde 267vv.

7.4.1

Samenstelling van de normgroep

Uit de 309 kinderen tussen 3 en 7 jaar over wie er 515 vragenlijsten waren, heb ik die kinderen gekozen die ten tijde van de invulling van de vragenlijst de kleuterafdeling op het Instituut voor Doven bezochten, ongeacht de afdeling of school waar zij daarna naartoe zijn gegaan. Ik heb alleen vragenlijsten genomen die door personeel van het Instituut voor Doven waren ingevuld. Indien over een kind meer dan een vragenlijst was ingevuld, heb ik de volgende selectiecriteria toegepast:

- Alleen die vragenlijsten die zijn ingevuld door eigen groepsleiding of leerkrachten van de kinderen.
- Bij een keuze tussen volledig en onvolledig ingevulde vragenlijsten de volledig ingevulde vragenlijst.

- Vragenlijsten op 4- of 5- jarige leeftijd ingevuld hebben de voorkeur boven vragenlijsten ingevuld op (in volgorde van voorkeur) 3-, 6- of 7-jarige leeftijd.
- Bij keuze tussen vragenlijsten op 4- of 5-jarige leeftijd ingevuld, werd willekeurig gekozen; als de som van de volgnummers van het kind even was, werd de eerste vragenlijst gekozen, en als de som oneven was, de tweede.
- Als over eenzelfde leeftijdsjaar meer dan een volledig ingevulde vragenlijst voorhanden was, werd willekeurig gekozen. Als de som van de volgnummers van het kind even was, werd de eerste vragenlijst gekozen, en als de som oneven was, de tweede.
- Als een van de vier schalen Vsy-, E/I-, N- of NS-lijst niet was ingevuld, werden de gegevens van de andere lijsten ook niet meegenomen. Hierdoor zijn over twee kinderen helemaal geen gegevens meegenomen.

De aldus gevormde normgroep bestaat uit 267 kinderen, 120 meisjes en 147 jongens, tussen 3½ en 7 jaar (zie tabel 7.1). Bij 201 van de 267 kinderen heb ik de eerste afname van de vragenlijst genomen, bij 54 de tweede afname, bij 11 de derde afname en bij 1 de vierde afname. De grote meerderheid van de kinderen is geboren tussen 1968 en 1976, en de afname van de vragenlijsten heeft meestal plaatsgevonden tussen 1974 en 1982. Van de 267 kinderen was ongeveer een vijfde (52) extern, bijna vier vijfde (206) intern, en bij 9 kinderen was dat niet meer te achterhalen of niet van toepassing (in pleeg- of gastgezin, bij familie, semi-intern).

Iets meer dan de helft van de kinderen (143) is na de kleuterafdeling naar een orale afdeling gegaan. Iets minder dan een kwart van de leerlingen (63) is naar de afdeling voor oraal-grafisch onderwijs gegaan, een zesde deel (45) is leerling van de vingerspel-afdeling geworden, terwijl acht leerlingen op de afdelingen voor subnormaal intelligente dove kinderen terecht zijn gekomen. Slechts drie kinderen zijn later leerling van de doofblinden-school geworden (maar zaten ten tijde van de invulling op de afdeling voor gewone dove kinderen). Twee kinderen zijn geïntegreerd in het regulier onderwijs met ambulante begeleiding vanuit het Instituut voor Doven en drie zijn geen leerling van het Instituut voor Doven meer (een tengevolge van overlijden, een door terugkeer naar land van herkomst, een door overgang naar een andere dovenschool).

De normgroep is ten aanzien van de kinderen heterogeen. Ze bevat kinderen die volgens de zuivere spreekmethode worden opgevoed, maar ook kinderen met leermoeilijkheden ten aanzien van spreken en spraakafzien, enkele moeilijker lerende kinderen en kinderen die later visueel gehandicapt bleken te zijn. Ten aanzien van de invullers van de vragenlijsten kan de normgroep wel als homogeen worden beschouwd: personeel van de kleuterafdeling van school en internaat op het Instituut voor Doven. Het gaat daarbij om die leerlingen bij wie voor binnenkomst op het Instituut voor Doven nog niet kon worden vastgesteld dat gewoon dovenonderwijs niet haalbaar was.

7.4.2 Eerste selectie van de items

Bij een eerste selectie heb ik die items weggelaten die significant minder beantwoord waren dan andere items. Allereerst waren dat die items waarbij het aantal ontbrekende antwoorden hoger is dan toeval ($p < .05$). Dit heb ik gedaan om die items eruit te halen waarbij het niet beantwoord zijn zeer waarschijnlijk samenhang met de aard van het item. Dat bleken die items te zijn die over 34 of meer

van de 267 kinderen niet waren ingevuld. Hiermee heb ik die vragen eruit willen halen die over bepaalde subgroepen moeilijk kunnen worden beantwoord. Het bleek dat dit vooral vragen waren over slapen en eten in vragenlijsten die waren ingevuld over externe kinderen. Ik ben mij ervan bewust dat ik hiermee vragen heb weggelaten over probleemgebieden die bij kleuters een belangrijke indicatie zijn van gezinsmoeilijkheden (vgl. Stibane, 1985; De Raeymaecker, 1985). Had ik deze vragen echter wel meegenomen in de analyses, dan had ik de gegevens over een grote groep externe kinderen niet mee kunnen nemen.

Voorts zijn die items weggelaten waarbij het aantal scorings op een of twee antwoordmogelijkheden lager was dan door toeval ($p < .05$) zou kunnen worden verklaard. Hierbij ging het om vragen waarbij een of twee antwoordmogelijkheden 24 maal of minder was beantwoord. Hiermee heb ik de vragen eruit willen halen die vragen naar gedrag of andere eigenschappen die slechts zeer zelden voorkomen. Dit waren vooral vragen uit de Vsy-lijst en de NS-lijst met betrekking tot bizar gedrag en lichamelijke problemen (braakneigingen, zelfstimulerend gedrag, onzindelijkheid, astma, hooikoorts, hartklachten).

Ik heb nog overwogen of ik er die items uit moest halen waarvan de frequenties van de verschillende antwoordmogelijkheden samenhangen met de leeftijd van het kind. Dat leek mij echter niet nodig. De door mij gebruikte methode van item-weging leidt er immers toe dat zo'n item-specifiek aandeel in de totale variantie van een item wordt geminimaliseerd. Omdat wel bleek dat de frequenties van de items vaak significant verschilden tussen tweejarigen en kinderen ouder dan twee jaar, heb ik de veertig tweejarige kinderen niet meegenomen in de normgroep.

Volgens deze criteria bleven 38 van de 64 vragen uit de Vsy-lijst over, 34 van de 37 vragen uit de E-I-lijst, 31 van de 39 vragen uit de N-lijst, en 11 van de 23 vragen uit de NS-lijst. Deze werden in verdere analyses werden meegenomen.

7.4.3 Eerste-orde-factoranalyses

Over de items die na de eerste selectie waren overgebleven, heb ik factoranalyses gedaan over de oorspronkelijke vier vragenlijsten afzonderlijk.

Bij de bepaling van het aantal te trekken factoren heb ik mij gebaseerd op de zogenaamde scree-curve.

Voor de rotatie maak ik gebruik van de oblimin-methode, waarbij wordt gezocht naar een scheve rotatie. Kline (1986) adviseert om bij de constructie van persoonlijkheidsvragenlijsten gebruik te maken van factoranalyse met scheve rotatie, aangezien persoonlijkheidskenmerken over het algemeen enige onderlinge samenhang vertonen. Items met een lading $\geq |.40|$ op één van de gevonden factoren heb ik in de verdere schaalconstructie betrokken. Kline adviseert om in een te construeren schaal alleen items te nemen die slechts op één enkele factor een belangrijke lading hebben. Ik acht dat in contradictie met zijn stelling dat persoonlijkheidskenmerken over het algemeen samenhang vertonen. Ik heb daarom ook items genomen met ladingen op meer factoren, maar items met ladingen $\geq |.40|$ op meer dan één factor heb ik echter wel slechts in één eerste-ordeschaal ingedeeld. Dit bleek het geval bij slechts drie items: vsy1 (*be-moeien*), met ladingen $\geq |.40|$ op *Eenzelvigheid* en *Agressie*, vsy63 (*geremd bij toenadering*), met ladingen $\geq |.40|$ op *Eenzelvigheid* en *Geborgenheid Zoeken*, n21 (*verdrietig om het minste*), met ladingen $\geq |.40|$ op *Gebrek aan zelfvertrou-*

Tabel 7.2

Patroonmatrix van drie volgens Oblimin scheef geroteerde factoren verkregen bij factor-analyse van de Vsy-lijst.

Vsy-lijst	SEDK	Item-inhoud	Agressie	Geborgen- heid Zoe- ken	Eenzelvig- heid	h^2
vsy31	sedk39	bijzonder agressief	.76	-.08	.05	.58
vsy2	sedk27	agressief tgor. anderen	.72	-.12	.13	.55
vsy3	sedk28	pest andere kinderen	.71	-.17	.05	.52
vsy61	sedk49	hard en gevoelloos	.69	.02	.04	.50
vsy64	sedk52	ruzie met anderen	.67	-.27	-.02	.48
vsy32	sedk40	agressief tegenover volwassenen	.53	.08	.11	.33
vsy27	sedk36	vijandig - wil alleengelaten	.53	.19	.06	.35
vsy20	sedk33	uitbarstingen	.47	.23	.24	.39
vsy9		aanstellerig lachen	.43	-.13	.12	.22
vsy10		vrolijk lachen	-.41	-.23	.08	.23
vsy4	sedk29	goed geaccepteerd	-.40	-.25	.08	.24
vsy8		schamper lachen	.38	.09	-.15	.17
vsy7	sedk31	kritisch tegenover zichzelf	-.23	-.20	-.10	.11
vsy33	sedk41	zwijgzaam	-.22	.69	-.02	.49
vsy34	sedk42	ontoegankelijk	.09	.65	.09	.46
vsy11	sedk32	vereenzaamd	.16	.65	-.03	.47
vsy25	sedk34	stil in speelkamer	-.01	.56	-.03	.31
vsy5	sedk30	laat werk kijken	.34	-.56	-.06	.38
vsy26	sedk35	graag alleengelaten	.04	.55	.02	.31
vsy29	sedk38	accepteert zondebokrol	-.20	.49	-.03	.26
vsy28	sedk37	trekt zich terug	.22	.47	-.04	.30
vsy1	sedk26	bemoeien	.42	-.46	.08	.36
vsy62	sedk50	geremd bij leren	.20	.45	-.12	.27
vsy63	sedk51	geremd bij toenadering	.26	.45	-.41	.44
vsy12		heen en weer wiegen	.06	.36	.23	.20
vsy6		prijst zichzelf	.32	-.34	.01	.19
vsy19		bonzen / bonken	.23	.30	.25	.24
vsy39	sedk47	aanvlijen volwassenen	-.03	.05	.81	.65
vsy38	sedk46	zoekt aandacht vreemden	.17	-.08	.69	.55
vsy37	sedk45	zoekt aandacht	.10	-.03	.69	.51
vsy36	sedk44	zoekt koesteren	-.16	-.05	.66	.44
vsy40	sedk48	aanvlijen vreemden	.16	.01	.66	.49
vsy35	sedk43	vermijdt koesteren	.25	.31	-.40	.30
vsy23		spelen met de huid	.11	.16	.35	.17
vsy16		jactatio capitis	.04	.28	.29	.17
Eigenwaarden			15%	13%	9%	38%
Factor-correlatiematrix			Agressie	Geborgenheid Zoeken		
Geborgenheid Zoeken			.12	1.00		
Eenzelvigheid			.15	-.01		

wen en Boosheid. Slechts een item is om inhoudelijke redenen opgenomen in twee schalen: sedk65 (*bang voor andere mensen*), dat zowel aan de schaal Verlegenheid als aan de schaal Gebrek aan Zelfvertrouwen is toegevoegd.

Factoranalyse van de Vsy-lijst

Bij de factoranalyse over de Vsy-lijst (zie tabel 7.2) vind ik drie factoren die tezamen 38% van de variantie verklaren.

Op de eerste factor worden 11 items gevonden met ladingen $\geq .40$. De items met de hoogste lading op deze factor, vsy31 (*bijzonder agressief*), vsy2 (*agressief tegenover anderen*) en vsy3 (*pest andere kinderen*), duiden op agressief gedrag ten opzichte van andere kinderen. Ik noem deze factor daarom *Agressie*.

Er zijn elf items met een lading $\geq .40$ op de tweede factor. Gezien de inhoud van de items met de hoogste ladingen, vsy33 (*zwijgzaam*), vsy34 (*ontoegankelijk*) en vsy11 (*vereenzaamd*) wil ik deze factor *Eenzelvigheid* noemen.

Vervolgens zijn er zes items met een lading $\geq .40$ op de derde factor. Op grond van de inhoud van deze items noem ik deze tweede factor *Geborgenheid zoeken*.

De factoren die ik vind, wijken nauwelijks af van orthogonaliteit: *Agressie* heeft lichte positieve correlaties met *Geborgenheid zoeken* en *Eenzelvigheid*.

Er blijken zeven items te zijn die op geen van de drie factoren een lading $\geq .40$ hebben: vsy6 (*prijst zichzelf*), vsy8 (*schamper lachen*), vsy9 (*aanstellerig lachen*), vsy12 (*heen en weer wiegen*), vsy16 (*jactatio capitis*), vsy19 (*bonzen/ bonken*), vsy23 (*spelen met de huid*).

Factoranalyse van de E/I-lijst

Bij de factoranalyse over de E/I-lijst heb ik op grond van de inhoud enkele items die bij de factoranalyse van de Vsy-lijst niet op een van de factoren laadden, meegenomen: vsy6 (*prijst zichzelf*), vsy7 (*kritisch tegenover zelf*), vsy8 (*schamper lachen*), vsy9 (*aanstellerig lachen*), vsy10 (*vrolijk lachen*), vsy12 (*heen en weer wiegen*), omdat ik vermoedde dat ze met aspecten van extraversie samenhangen.

Ik vind drie factoren (zie tabel 7.3) die samen 40.1% van de variantie verklaren.

Op de eerste factor hebben achttien items een lading $\geq .40$. Op grond van de inhoud van de items met de hoogste ladingen, e6 (*werkt graag alleen* - negatieve lading), e9 (*trekt zich terug* - negatieve lading) en e27 (*wil vriendjes maken*) noem ik deze factor *Sociabiliteit*.

Op de tweede factor vind ik zeven items met een lading $\geq .40$. Ik noem deze factor op grond van de inhoud van de items *Verlegenheid*.

Op de derde factor hebben tien items een lading $\geq .40$. De items met de sterkste negatieve ladingen op deze factor, e29 (*gaat lang door*) en e20 (*kan stilzitten*), hebben betrekking op lang kunnen doorgaan met een activiteit, lang stil kunnen zitten; de items met de hoogste positieve ladingen, e26 (*plotseling iets anders doen*) en e24 (*verandert van bezigheid*) hebben betrekking op het vaak en graag veranderen van activiteit. Deze factor zou kunnen overeenkomen met een subfactor van extraversie die Pawlik (1968) vermeldt en die Cattell *Surgency* noemt; Pawlik noemt die subfactor *Überschwenglichkeit*, "uitbundigheid". Een zekere overeenkomst lijkt er ook met de factor *Zorgvuldigheid* in het Vijffactorenmodel, maar ik zie daarmee toch ook verschillen, doordat de items in deze

Tabel 7.3

Patroonmatrix van drie volgens Oblimin scheef geroteerde factoren verkregen bij factor-analyse van de E/I-lijst en enkele items van de Vsy-lijst.

E-lijst	SEDK	Korte item-inhoud	Sociabiliteit	Verlegen	Expansief	h ²
e6	sedk57	werkt graag alleen	-.74	-.02	-.00	.54
e9	sedk60	trekt zich terug	-.70	-.05	.04	.47
e27	sedk16	wil vriendjes maken	.59	.06	.04	.35
e30	sedk19	goed opschieten met anderen	.56	-.02	-.20	.32
e13	sedk4	graag contact met kinderen	.54	-.29	.01	.44
e37	sedk25	pret op feestje	.54	-.13	-.01	.33
e7	sedk58	lacht gauw	.52	-.15	.05	.33
e25	sedk14	levendig	.51	-.16	.24	.43
e14	sedk5	niet graag alleen	.51	.06	.02	.26
e10	sedk1	graag in gezelschap	.49	-.20	.12	.37
e1		gehecht aan vriendje	.47	.28	-.11	.26
e11	sedk2	hekel aan drukte	-.44	.01	-.21	.26
e28	sedk17	houdt zich op achtergrond	-.43	.38	-.14	.46
e32	sedk20	uit zich	.42	-.31	.27	.46
e19	sedk10	allerlei verhalen	.42	-.08	.27	.30
e4	sedk55	verlangt naar opwinding	.42	.10	.34	.30
e16	sedk7	zoekt gezelschap	.41	-.31	.26	.40
e3	sedk54	grapjas	.41	.00	.36	.31
vsy10		vrolijk lachen	.35	-.32	-.19	.26
vsy12		heen en weer wiegen	-.34	-.03	.17	.13
e18	sedk9	verlegen bij onbekenden	.22	.88	-.04	.76
e17	sedk8	verlegen bij anderen	.16	.88	-.07	.76
e35	sedk23	doet verlegen	.20	.85	-.11	.73
n7	sedk65	bang voor andere mensen	.04	.84	-.04	.70
e8	sedk59	hand geven vervelend	-.10	.71	.05	.55
e21	sedk12	gauw op zijn gemak	.13	-.67	-.02	.50
e12	sedk3	vlot beslissen	.27	-.41	.05	.27
vsy8		schamper lachen	-.13	.34	.13	.15
e26	sedk15	plotseling iets anders doen	-.19	-.06	.77	.60
e24	sedk13	verandert van bezigheid	-.09	-.01	.77	.58
e29	sedk18	gaat lang door	.10	.04	-.70	.48
e20	sedk11	kan stilzitten	-.16	.04	-.61	.44
e36	sedk24	zit niet graag stil	.30	-.02	.58	.49
e2	sedk53	nauwkeurig werken	.13	.12	-.54	.32
vsy7	sedk31	kritisch tgor. zelf	.34	.04	-.54	.35
e5	sedk56	wilde spelletjes	.25	.15	.53	.36
e15	sedk6	gooit alles eruit	.27	-.33	.47	.52
e33	sedk21	durfal	.36	.02	.45	.37
e34	sedk22	houdt zijn boosheid in	.01	.28	-.35	.24
vsy9		aanstellerig lachen	.00	.25	.34	.15
vsy6		prijst zichzelf	.17	-.04	.29	.14
Eigenwaarden			14.9%	13.4%	11.8%	40.1%
Factor-Correlatiematrix			Verlegenheid		Expansiviteit	
Sociabiliteit			-.20		.16	
Verlegenheid			1.00		-.17	

factor niet alleen betrekking hebben op snel en onnauwkeurig werken, maar ook op dadendrang en verlangen naar afwisseling en heisa. Bovendien lijkt de term zorgvuldigheid vooral op gedrag in schoolsituaties te slaan, en daartoe beperken de vragenlijsten in dit onderzoek zich niet. Pawlik (1968) noemt als verdere subfactoren van *Überschwenglichkeit*: impulsiviteit, voorkeur voor afwisseling, opwinding en manie. Dit zijn kenmerken van wat Van Uden *Expansiviteit* noemt. Ik noem deze factor daarom ook *Expansiviteit*, maar merken daarbij op dat het daar meer om de ideomotorische dan om de interactionele aspecten van expansiviteit gaat.

De factor *Sociabiliteit* ten opzichte van andere kinderen hangt licht negatief samen met *Verlegenheid* ten opzichte van volwassenen, hetgeen suggereert dat kinderen die sociaal zijn ten opzichte van andere kinderen er slechts toe tenderen om ook minder verlegen te zijn ten opzichte van volwassenen.

Sociabiliteit hangt licht positief samen met *Expansiviteit*, *Verlegenheid* licht negatief met *Expansiviteit*.

Zes items, waarvan een van de E/I-lijst, e34 (*houdt zijn boosheid in*), en vijf van de Vsy-lijst, vsy6 (*prijst zichzelf*), vsy8 (*schamper lachen*), vsy9 (*aanstellerig lachen*), vsy10 (*vrolijk lachen*) en vsy12 (*heen en weer wiegen*), hebben op geen van de drie factoren een belangrijke lading.

Factoranalyse van de N-lijst

Bij de factoranalyse over de N-lijst (zie tabel 7.4) heb ik op basis van inhoud een item uit de E/I-lijst, e34 (*houdt zijn boosheid in*) meegenomen. Ik heb drie factoren getrokken die samen 44.2% van de variantie verklaren.

Op de eerste factor vind ik zeventien items met een lading $\geq |.40|$. Op grond van de inhoud van de items met de hoogste lading, n32 (*snel zenuwachtig*), n20 (*zenuwachtig*), n33 (*angstgevoelens*) en n6c (*snel angstig*), noem ik deze factor *Gebrek aan Zelfvertrouwen*. Deze factor komt overeen met de eerste subfactor die door verschillende onderzoekers is gevonden bij factoranalyse van neuroticisme-schalen (vgl. Pawlik, 1968) en aangeduid wordt als *Ik-sterkte* en *Emotionele Stabiliteit*.

Op de tweede factor hebben acht items een lading $\geq |.40|$. Op grond van de items met de hoogste ladingen op deze factor, n6a (*snel uit zijn humeur*) en n5 (*snel boos*), noem ik hem *Boosheid*.

Tenslotte vind ik een derde factor waarop zes items een lading hebben met een absolute waarde van .40 of meer. De items met de hoogste ladingen op deze factor, n29 (*gedachten dwalen af* - negatieve lading), n19 (*afwezig* - negatieve lading) en n36 (*aandacht in zijn macht*), hebben betrekking op afgeleid zijn door andere gedachten. Ik noem deze factor *Bedachtzaamheid*.

De factor *Gebrek aan zelfvertrouwen* hangt licht negatief samen met *Boosheid*; de factor *Bedachtzaamheid* staat nagenoeg loodrecht op de andere twee factoren.

Een item, n11 (*vindt vervelend anderen kijken*), had te lage ladingen op alle drie factoren.

Factoranalyse van de NS-lijst

Bij onderzoek van de correlatiematrix van de overgebleven items uit de NS-lijst (zie tabel 7.5) vond ik bij toepassing van de Kaiser-Meyer-Olkin-toets voor

Tabel 7.4

Patroonmatrix van drie volgens Oblimin scheef geroteerde factoren gevonden bij de factoranalyse van de N-lijst.

N-lijst	SEDK	Korte item-inhoud	Gebrek aan Zelfvertrouwen	Boosheid	Bedachtzaamheid	b ¹
n32	sedk81	snel zenuwachtig	.78	.06	.06	.59
n20	sedk73	zenuwachtig	.77	.10	.06	.57
n33	sedk82	angstgevoelens	.71	-.01	-.05	.52
n6c	sedk64c	snel angstig	.70	.06	-.04	.48
n7	sedk65	bang voor andere mensen	.67	.27	.05	.45
n26	sedk78	voelt zich eenzaam	.63	-.19	-.13	.51
n15	sedk69	verwerkt teleurstellingen slecht	.62	-.03	.15	.40
n16	sedk70	voelt zich ongelukkig	.62	-.13	-.06	.45
n1	sedk61	voelt zich gelukkig	-.60	.18	.19	.49
n8	sedk66	snel van de kaart	.58	-.13	.08	.38
n28	sedk79	piekert	.58	.01	-.15	.37
n2	sedk62	gerust over prestaties	-.56	-.09	.03	.31
n12	sedk68	doodongelukkige stemming	.47	-.33	-.23	.47
n35	sedk84	weet goed wat wil	-.44	-.24	.38	.38
n21	sedk74	verdrietig om het minste	.43	-.41	.03	.41
n11		vervelend anderen kijken	.30	-.11	-.01	.11
n6a	sedk64a	snel uit zijn humeur	-.10	-.82	-.04	.67
n5	sedk63	snel boos	-.12	-.80	-.02	.62
n9	sedk67	gelijkmatige stemming	-.22	.68	.04	.57
n34	sedk83	ontevreden en mokkig	-.10	-.67	.02	.44
n37	sedk86	rustig bij tegenvallers	-.20	.56	.02	.39
n6b	sedk64b	snel verdrietig	.38	-.45	.03	.40
e34	sedk22	houdt zijn boosheid in	.35	.41	-.01	.24
n22	sedk75	stemmingswisselingen	.28	-.40	-.14	.31
n29	sedk80	gedachten dwalen af	.04	-.01	-.80	.66
n19	sedk72	afwezig	.15	.00	-.78	.65
n36	sedk85	aandacht in zijn macht	.01	.09	.74	.56
n18	sedk71	denkt aan andere dingen	.09	-.08	-.54	.33
n25	sedk77	voelt zich schuldig	.34	.03	.41	.25
n24	sedk76	trekt zich dingen aan	.36	-.20	.40	.29
Eigenwaarden			22.4%	12.5%	9.4%	44.2%
Factor-correlatiematrix			Gebrek aan Zelfvertrouwen		Boosheid	
Boosheid			-.17		1.00	
Bedachtzaamheid			-.10		.08	

Sampling Adequacy een MSA van .65, hetgeen zeer matig, maar nog wel acceptabel is (vgl. Norusis, 1987). Er waren echter slechts twee items met een MSA $\geq .70$, ns12 (*bevende handjes*) en ns4 (*blozen*) en twee items met een onacceptabel lage MSA $< .60$, ns2 (*kan eten wegslikken*) en ns16 (*goede eetlust*). Ik ben er mij daarom van bewust dat de correlatiematrix en de items in de NS-lijst niet zo geschikt zijn voor constructie van een goede schaal. Daarnaast leek het mij niet zo zinvol om in zo weinig items nog te gaan zoeken naar meer dan

een factor. Ik heb daarom besloten mij bij de factoranalyse te beperken tot de principale component en slechts die items te behouden die een lading hebben met een absolute waarde van .40 of meer op de principale component.

De principale component verklaart 21.8% van de variantie. Acht van de elf items hebben een lading van .40 of meer op de principale component. De items met de hoogste ladingen, ns9 (*zweetvoeten*) en ns8 (*klamme handen*), hebben betrekking op lichamelijke uitingen van spanning (zweetvoeten, zweethanden).

7.4.4 Itemweging: Methode der reciproke gemiddelden

De factoren die ik bij de eerste-orde-factoranalyse heb gevonden, dienden als uitgangspunt voor de constructie van eerste-ordescales. "Klinisch" gebruik van de vragenlijst leek erop te wijzen dat sommige vragen zwaarderwegend zijn dan andere. Dat heb ik bij psychometrisch gebruik weerspiegeld willen zien in een itemweging. Dat is voor mij nog meer dan verhoging van de interne consistentie een argument geweest om voor itemweging te kiezen. Daarbij komt dat men bij een scoring met meer dan twee antwoordmogelijkheden een "neutrale" zone veronderstelt (Kline, 1986); dat zou dan betekenen dat het antwoord "soms" wordt geacht een neutraal midden te zijn tussen "opvallend vaak" en "nooit". Van Uden gaf al in zijn a priori-weging van de items aan dat hij het antwoord "soms" zeker niet altijd als neutraal beschouwde. "Klinische" ervaring geeft de indruk dat "soms" vaak geen neutraal antwoord is: er zijn vragen waarbij "soms" bijna eenzelfde waarde zou moeten krijgen als "opvallend vaak" ("Bonst dit kind met de eigen vuisten of handen, of zelfs het hoofd etc."). Bij andere vragen lijkt "soms" weinig in waarde te verschillen van "zelden of nooit" ("Wordt dit kind goed geaccepteerd door andere kinderen?").

Volgens Wilde (1970) gaat het bij vragenlijsten meer om de vraag of zij een bepaalde trek betrouwbaar meten dan om een inventarisatie van relevante gedragingen. Ik wil zowel persoonlijkheidstrekken betrouwbaar meten als ook - binnen redelijke grenzen - vasthouden aan het inventarisatie-beginsel, en mogelijkheden blijven bieden voor een "klinische" beoordeling van afzonderlijke

Tabel 7.5

Ladingen op de principale component gevonden bij factoranalyse van de items uit de NS-schaal en Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy van de items.

NS-lijst	SEDK	Korte iteminhoud	Lading P.C.	MSA
ns9	sedk90	zweetvoeten	.69	.67
ns8	sedk89	klamme handen	.69	.66
ns12	sedk92	bevende handjes	.64	.80
ns13	sedk93	kortademig	.45	.62
ns22	sedk94	snel moe	.44	.65
ns4	sedk88	blozen	.40	.77
ns2	sedk87	kan eten wegslikken	-.40	.52
ns11	sedk91	gauw verkouden	.40	.64
ns16		goede eetlust	-.33	.51
ns10		kijkt plotseling op	.20	.68
ns18		waas voor de ogen	.16	.66
Matrix				.65
Eigenwaarde			21.8%	

items. Aan die klinische beoordeling wil ik door middel van itemweging wel iets toevoegen, nl. een schatting van de relevantie van het item.

Volgens De Zeeuw (1978) heeft itemweging weinig effect bij homogene tests zoals intelligentie- en prestatietests, maar kan zij zinvol zijn en de homogeniteit verhogen bij geprecodeerde persoonlijkheidsvragenlijsten. Als voorbeeld noemt hij daarbij de iteratieve itemweging zoals die door Wilde (1970) is gebruikt bij de constructie van de Amsterdamse Biografische Vragenlijst: de methode van de reciproke gemiddelden. Wilde heeft deze methode ontleend aan Lawshe en Harris (1958). Een mathematische verantwoording van de methode wordt gegeven door Torgerson (1958). Torgerson stelt - en Wilde heeft dat ook uitgeprobeerd en bevestigd - dat deze methode ongeacht de a-priorigewichten waar men vanuitgaat, convergeert naar eenzelfde oplossing.

Deze methode komt erop neer dat men door een iteratief proces per antwoordmogelijkheid per vraag gewichten bepaalt die gelijk zijn aan de gemiddelde totaalscore op de gehele test van die personen die dat antwoord scoren. Men kan dus het gewicht van een item beschouwen als een schatting van de gemiddelde totaalscore van de totale groep personen die dat antwoord scoort. Een item is daarbij tevens een schaal die een schatter is van de hele schaal. In Bijlage I, bladzijde 289, beschrijf ik stapsgewijze deze procedure.

De verkregen gewichten zijn volgens Wilde (1970) en De Zeeuw (1978) vergelijkbaar met factorscores bepaald met de principale component die men krijgt bij factoranalyse van de items. Er is echter een groot verschil: wanneer de relatie tussen het item en de totaalscore niet lineair is, weerspiegelt zich dat ook in de verdeling van de gewichten; bij de bepaling van een factorscore gaat men uit van een lineaire relatie. De gewichten geven dus een schatting van datgene wat de items van een schaal gemeenschappelijk hebben.

Het voordeel van deze wijze van itemweging is dat de qua formulering vrij subjectieve antwoordmogelijkheden van de vragen in de lijst ("opvallend vaak", "meestal", "soms", "zelden of nooit") per vraag een ander gewicht kunnen krijgen. De itemweging draagt ertoe bij dat de unieke variantie van elk item wordt verminderd ten gunste van de met andere items gemeenschappelijke variantie.

Als de gevonden gewichten voor een item voor alle drie antwoordmogelijkheden hetzelfde waren, werd zo'n item vanzelfsprekend uit de schaal verwijderd. Aan de hand van de tien factoren die ik bij de factoranalyse heb gevonden, werden tien eerste-ordescales met gewogen items ontwikkeld, de schalen Agressie (negen items), Eenzelvigheid (elf items), Geborgenheid Zoen (zes items), Sociabiliteit (zeventien items), Verlegenheid (zeven items), Expansiviteit (tien items), Gebrek aan Zelfvertrouwen (vijftien items), Boosheid (acht items), Bedachtzaamheid (zes items), en Lichamelijke Gevoeligheid (acht items).

7.4.5 Selectie van de items op basis van de Cronbach's alpha

Over de aldus verkregen schalen werden de Cronbach's alpha's bepaald; tevens werd per item onderzocht of het item de Cronbach's alpha van een schaal niet verlaagde. Dit leidde ertoe dat een item werd weggelaten uit de schaal Agressie (sedk29 - *goed geaccepteerd*), een item uit de schaal Geborgenheid zoeken (sedk43 - *vermijdt koesteren*), een item uit de schaal Verlegenheid (sedk3 - *vlot*

Tabel 7.6

Factor-analyse over de tien eerste-ordefactoren van de SEDK-schaal.

Eerste-ordeschalen	Sociale Passiviteit	Conflict	Kwetsbaarheid	h^2
Eenzelvigheid	.89	-.01	.19	.74
Sociabiliteit	-.81	.16	-.20	.81
Bedachtzaamheid	.71	.20	-.27	.56
Agressie	-.02	.83	.19	.60
Boosheid	.20	.82	.16	.68
Geborgenheid zoeken	.03	.65	-.15	.39
Expansiviteit	-.36	.59	-.22	.57
Lichamelijke gevoeligheid	-.20	.14	.79	.61
Verlegenheid	.08	-.21	.77	.69
Gebrek aan zelfvertrouwen	.41	.13	.67	.74
Eigenwaarden	23.8%	22.7%	17.4%	63.9%
Factor-Correlatiematrix	Sociale Passiviteit			Conflict
Conflict	.01			
Kwetsbaarheid	.18			-.11

beslissen), een item uit de schaal Boosheid (sedk75 - *stemmingswisselingen*), twee items uit de schaal Lichamelijke Gevoeligheid (sedk87 - *kan eten wegslikken* en sedk94 - *snel moe*).

Item sedk3 (*vlot beslissen*) bleek de interne consistentie van de schaal Gebrek aan Zelfvertrouwen te verhogen, en werd daaraan toegevoegd. Om dezelfde reden werd item sedk29 (*goed geaccepteerd*) toegevoegd aan de schaal Sociabiliteit.

In tabel J.1 in Bijlage J, bladzijde 290, geef ik een overzicht van de tien eerste-ordeschalen met de itemgewichten per item, de item-restcorrelaties en de Cronbach's alpha.

7.4.6 Constructie van schalen gebaseerd op de tweede-ordefactoranalyse

Factoranalyse over de totaalscores van de eerste-ordeschalen

Over de totaalscores van de 267 kinderen op de tien subschalen die op grond van de eerste analyse waren geconstrueerd, heb ik een factoranalyse gedaan. Hier werden drie factoren bij gevonden, die tezamen 63.9% van de variantie verklaren (zie tabel 7.6).

Op de eerste factor, die 23.3% van de variantie verklaart, vind ik hoge positieve ladingen voor Eenzelvigheid en Bedachtzaamheid en een hoge negatieve lading voor Sociabiliteit. De positieve kant van deze factor lijkt iets te zeggen over op zichzelf betrokken zijn, de negatieve kant over gerichtheid op anderen, zich prettig voelen in het contact met anderen. Ik noem deze factor *Sociale Passiviteit*.

Op de tweede factor - deze verklaart 22.7 % van de variantie - vind ik hoge positieve ladingen voor Agressie, Boosheid, Geborgenheid Zoeken en Expansiviteit. Dit zijn schalen die te maken hebben met conflicten met anderen en spanningen in de omgang met anderen. Ik noem deze factor *Conflict*.

Op de derde factor, verantwoordelijk voor 17.4% van de variantie vind ik hoge ladingen voor Lichamelijke gevoeligheid, Verlegenheid en Gebrek aan zelfvertrouwen. Dit zijn schalen die vooral te maken hebben met gevoeligheid, niet tegen spanningen kunnen, dysfoor zijn. Ik noem deze factor *Kwetsbaarheid*.

Tussen de eerste en de derde factor is een lichte positieve samenhang, hetgeen erop zou duiden dat *Sociale Passiviteit*, weinig op anderen gericht zijn in lichte mate samenhangt met lichamelijke uitingen van spanning, verlegenheid ten opzichte van onbekenden, en dysforie.

Ik heb deze drie tweede-orde-factoren gebruikt als uitgangspunt voor de constructie van drie schalen: Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid.

De schalen Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid

Bij de constructie van deze schalen ben ik op dezelfde wijze te werk gegaan als bij de constructie van de eerste tien subschalen. Ik heb eerst een itemweging uitgevoerd en vervolgens ben ik nagegaan of elk individueel item de Cronbach's alpha niet verlaagt. De resultaten zijn weergegeven in tabel K.1 in Bijlage K op bladzijde 294.

Bij de constructie van de schaal Sociale Passiviteit ben ik uitgegaan van de items met ladingen $\geq |.40|$ op de factoren *Eenzelvigheid*, *Sociabiliteit* en *Bedachtzaamheid*, die bij factoranalytisch onderzoek waren gevonden, 35 items. Hiervan zijn er uiteindelijk 32 overgebleven. De items n24 (*sedk76 - trekt zich dingen aan*), n25 (*sedk77 - voelt zich schuldig*) en e1 (*gehecht aan vriendje*) zijn niet in de schaal meegenomen. De zo geconstrueerde schaal heeft een Cronbach's alpha van .91.

Bij de constructie van de schaal Conflict ben ik uitgegaan van de items met ladingen $\geq |.40|$ op de factoren *Agressie*, *Geborgenheid zoeken*, *Expansiviteit* en *Boosheid*, 35 items. Hiervan zijn 28 items overgebleven. De items vsy9 (*aanstellerig lachen*), vsy10 (*vrolijk lachen*), vsy35 (*sedk43 - vermijdt koesteren*), vsy36 (*sedk44 - zoekt koesteren*), n6b (*sedk64b - snel verdrietig*), n22 (*sedk75 - stemmingswisselingen*), n37 (*sedk86 - rustig bij tegenvallers*) zijn niet in de schaal meegenomen. De schaal heeft een Cronbach's alpha van .90.

In totaal 29 items hadden een lading $\geq |.40|$ op de factoren *Verlegenheid*, *Gebrek aan Zelfvertrouwen*, en *Lichamelijke Gevoeligheid*. Met deze items is de schaal Kwetsbaarheid geconstrueerd. Deze schaal bevat 24 items, en heeft een Cronbach's alpha van .92. Vijf items, alle afkomstig uit de NS-schaal, zijn niet in de schaal Kwetsbaarheid opgenomen: ns2 (*sedk87 - kan eten wegslikken*), ns9 (*sedk90 - zweetvoeten*), ns11 (*sedk91 - gauw verkouden*), ns13 (*sedk93 - kortademig*), ns22 (*sedk94 - snel moe*).

In Bijlage L, bladzijde 297, wordt de definitieve versie van de SEDK gegeven.

Uit tabel 7.7 blijkt dat de schalen Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid zo sterk samenhangen met de factorscores op de eerste, tweede en derde factor dat ze daaraan nagenoeg identiek mogen worden beschouwd. Alleen de lading van de schaal Gebrek aan Zelfvertrouwen op de derde factor lijkt aanzienlijk lager dan de correlatie van deze schaal met de schaal Kwetsbaarheid. Daarnaast is de lading van Lichamelijke Gevoeligheid met de derde factor aanzienlijk

Tabel 7.7

Samenhang van de eerste-ordescales met de tweede-ordescales van de SEDK en correlaties van de subscales met de factor-scores op de tweede-orde-factoren.

Eerste-ordescales	Tweede-ordescales		
	Sociale Passiviteit	Conflict	Kwetsbaarheid
Eenzelvigheid	.91 ²	-.06	.45 ²
Sociabiliteit	-.94 ²	.22 ²	-.52 ²
Bedachtzaamheid	.58 ²	.23 ²	.19 ¹
Agressie	.03	.82 ²	.07
Boosheid	.14	.72 ²	.18 ¹
Geborgenheid Zoeken	-.12	.52 ²	-.05
Expansiviteit	-.39 ²	.71 ²	-.26 ²
Lichamelijke Gevoeligheid	.16 ¹	.04	.53 ²
Verlegenheid	.36 ²	-.23 ²	.71 ²
Gebrek aan Zelfvertrouwen	.51 ²	.04	.93 ²

Correlaties van de tweede-ordescales en de factoren:

Tweede-ordescales	Factor-scores		
	Sociale Passiviteit	Conflict	Kwetsbaarheid
Sociale Passiviteit	.93 ²	-.06	.12
Conflict	-.06	.97 ²	.01
Kwetsbaarheid	.28 ²	.03	.81 ²

¹ $p < .05$

² $p < .01$

hoger dan de correlatie met de schaal Kwetsbaarheid. Kwetsbaarheid heeft wel een hoge correlatie met de derde factor.

Kruisvalidatie

Ik ben nagegaan of er door deze methode van item-weging is gekapitaliseerd op toeval. Hiertoe heb ik de vragenlijsten (per kind een) genomen die niet in het normeringsonderzoek zijn meegenomen ($N=61$). Over deze vragenlijsten heb ik de Cronbach's alpha bepaald over de schalen van ongewogen items en de schalen van gewogen items. De resultaten hiervan worden weergegeven in tabel 7.8. Hiermee heeft deze kruisvalidatie uiteraard een beperking: het gaat om dezelfde kinderen, echter op andere leeftijden en bij andere beoordelaars.

Bij kapitalisatie op toeval zou men mogen verwachten dat door de itemweging de interne consistentie toeneemt in de normgroep en hetzelfde blijft of afneemt in de kruisvalidatiegroep. Er zijn slechts 4 van de 13 schalen waarbij de Cronbach's alpha in de normgroep over de gewogen items groter is dan over de ongewogen items: Eenzevigheid, Geborgenheid Zoeken, Bedachtzaamheid, Conflict. Bij geen van deze schalen neemt de Cronbach's alpha in de kruisvalidatiegroep af; bij Bedachtzaamheid neemt hij zelfs toe (van .56 naar .70). Mijn conclusie is dat wij door deze methode van itemweging niet hebben gekapitaliseerd op toeval.

Men kan uiteraard wel de vraag stellen waarom de interne consistentie van de dertien schalen zo weinig toeneemt door de itemweging. Ik schrijf dat toe aan

het feit dat ik de schalen door de factoranalyse en door alleen de items te nemen met ladingen $\geq .40$ op een factor al betrekkelijk homogeen heb gemaakt. Bovendien heb ik in de kruisvalidatie niet die items meegenomen die door factoranalyse, weging en itemanalyse uit de schalen waren verwijderd. Daarnaast heb ik bij bepaling van de totaalscores op de ongewogen schalen de items met een negatieve lading op de factoren gespiegeld, terwijl spiegeling bij het vaststellen van apriori-gewichten voor de itemweging niet nodig is.

7.5 Typering van kinderen aan de hand van de SEDK

7.5.1 Clusteranalyse

Om een typologie-beschrijving met de SEDK mogelijk te maken, heb ik een clusteranalyse gedaan over de 267 kinderen aan de hand van de eerste tien schalen van de SEDK, met behulp van het programma Quick Cluster van SPSS/PC+.

Bij de keuze van het aantal clusters heb ik mij gebaseerd op de resultaten van factoranalyse in het Q-vlak. Daarbij heb ik per kind in de normgroep de scores op de eerste tien SEDK-schalen dubbel gestandaardiseerd: eerst over de subjecten en binnen variabelen, vervolgens over de variabelen en binnen subjecten. Vervolgens heb ik een factoranalyse gedaan niet over variabelen maar over personen. Deze methode van factoranalyse, de Q-techniek van factoranalyse, kan worden gebruikt om naar groepen op elkaar gelijkende personen of profielen te zoeken (Überla, 1971). Als resultaat van zo'n analyse vindt men geen factoren van variabelen, maar factoren waar personen op laden.

Voor de bepaling van deze persoonsfactoren heb ik alleen de tien eerste-ordes schalen gebruikt. Ik heb de factoranalyse niet over alle 267 kinderen in de normgroep gedaan, maar mij beperkt tot twee aselekt gekozen groepen van 37 kinderen. In beide groepen kinderen gaf de scree-curve aan dat bij principale componentenanalyse twee factoren konden worden getrokken. Na varimax-

Tabel 7.8

Gegevens betreffende de kruisvalidatie van de itemweging: Cronbach's alpha's van de tien eerste-orde- en drie tweede-ordes schalen voor de normgroep en de kruisvalidatiegroep.

SEDK-schalen	ongewogen		gewogen	
	normgroep	kruisvalidatie	normgroep	kruisvalidatie
Agressie	.85	.84	.85	.83
Eenzelvigheid	.78	.79	.79	.79
Geborgenheid Zoeken	.80	.80	.83	.80
Sociabiliteit	.87	.87	.87	.87
Verlegenheid	.90	.89	.90	.89
Expansiviteit	.84	.87	.83	.87
Gebrek aan Zelfvertrouwen	.89	.85	.89	.88
Boosheid	.79	.79	.79	.79
Bedachtzaamheid	.55	.56	.70	.70
Lichamelijke Gevoeligheid	.62	.65	.62	.65
Sociale Passiviteit	.91	.90	.91	.90
Conflict	.89	.91	.90	.91
Kwetsbaarheid	.92	.91	.92	.90

Tabel 7.9

Gemiddelden van de scores op drie tweedeordescales (cursief) en tien eersteordescales van de SEDK voor vier clusters van kinderen.

	Cluster I N = 24	Cluster II N = 32	Cluster III N = 150	Cluster IV N = 61	F ^b df = 4, 261
<i>Conflict</i>	55.10 ²³⁴	20.70 ¹³⁴	25.46 ¹²⁴	31.13 ¹²³	64.32*
<i>Agressie</i>	19.67 ²³⁴	5.52 ¹⁴	6.27 ¹⁴	10.57 ¹²³	38.48*
<i>Geborgenheid Zoeken</i>	13.95 ²³⁴	2.03 ¹³	3.72 ¹²	3.66 ¹	50.51*
<i>Expansiviteit</i>	26.81 ²³⁴	13.42 ¹³⁴	21.12 ¹²	19.09 ¹²	21.86*
<i>Boosheid</i>	22.40 ²³⁴	13.45 ¹³⁴	11.28 ¹²⁴	15.69 ¹²³	115.43*
<i>Sociale Passiviteit</i>	30.14 ²³⁴	59.03 ¹³⁴	23.43 ¹²⁴	39.20 ¹²³	86.17*
<i>Sociabiliteit</i>	73.65 ²⁴	56.47 ¹³⁴	76.04 ¹²⁴	66.27 ¹²³	92.79*
<i>Eenzelvigheid</i>	9.33 ²³⁴	20.70 ¹³⁴	6.50 ¹²⁴	11.89 ¹²³	23.70*
<i>Bedachtzaamheid</i>	13.10 ²³	15.84 ¹³⁴	10.15 ¹²⁴	11.39 ²³	70.39*
<i>Kwetsbaarheid</i>	20.00 ³⁴	25.58 ³⁴	13.42 ¹²⁴	41.13 ¹²³	64.06*
<i>Gebr. aan zelfvertrouwen</i>	15.58 ³⁴	18.87 ³⁴	7.36 ¹²⁴	27.02 ¹²³	36.81*
<i>Verlegenheid</i>	7.60 ²³⁴	12.16 ¹³⁴	10.44 ¹²⁴	19.69 ¹²³	45.43*
<i>Licham. Gevoeligheid</i>	6.52 ³⁴	5.41 ³⁴	5.76 ¹²⁴	9.80 ¹²³	22.06*

N.B.: De superscripten achter de gemiddelden geven aan van welke andere clusters het betreffende cluster significant verschilt.

- ^a Cluster I = kinderen met interpersoonlijke conflicten
 Cluster II = sociaal passieve kinderen
 Cluster III = sociaal-competente kinderen
 Cluster IV = kwetsbare kinderen.

^b * = significant voor $p < .01$

rotatie vond ik twee factoren met zowel hoge negatieve als hoge positieve ladingen; aan beide factoren kon dus een paar van tegengestelde profielen worden ontleend. Ik heb daaruit geconcludeerd dat ik bij de clusteranalyse een oplossing met vier clusters moest vragen.

Over deze clusters heb ik voor alle eerste- en tweede-ordescales de gemiddelde totaalscore bepaald. Ik heb de verschillen tussen de clusters geanalyseerd met ANOVA; alle tien eerste-ordescales en alle drie tweede-ordescales verschillen significant tussen de clusters. Tevens heb ik voor alle schalen de contrasten tussen de clusters onderzocht (zie tabel 7.9).

De vier clusters kunnen op basis van de resultaten als volgt worden beschreven:

- een groep van 24 (9%) kinderen waarvan de scores op de schalen Conflict, Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit en Boosheid significant hoger, de score op Verlegenheid significant lager dan bij de andere drie clusters. Deze kinderen onderscheiden zich van anderen vooral door interpersoonlijke conflicten. Ik noem dit cluster dan ook "kinderen met interpersoonlijke conflicten".
- Een groep van 32 (12%) kinderen die significant hogere scores heeft dan de drie andere clusters op de schalen Sociale Passiviteit en Eenzelvigheid, significant lagere scores dan de andere drie clusters op Conflict, Expansiviteit en Sociabiliteit. Deze kinderen onderscheiden zich van anderen vooral door sociale passiviteit. Ik noem dit cluster "sociaal passieve kinderen".
- De grootste groep, 150 (56%), heeft lagere scores dan de andere clusters op Boosheid, Sociale Passiviteit, Eenzelvigheid, Bedachtzaamheid, Kwetsbaarheid en Gebrek aan Zelfvertrouwen. Ze hebben significant hogere scores dan andere

Tabel 7.10

Correlaties en significanties van het verschil tussen opeenvolgende afnamen van de SEDK: met één, twee en drie jaar tussentijd.

	Een tussenjaar		Twee tussenjaren		Drie tussenjaren	
	N = 70		N = 54		N = 35	
Schaal	r	t ²	r	t	r	t
Conflict	.59 ²	2.96 ²	.40 ²	-.62	.43 ¹	-1.11
Agressie	.54 ²	-.53	.21	-.22	.40 ¹	-1.82
Geborgenheid Zoeken	.47 ²	1.73	.34 ¹	-.55	.49 ²	-1.55
Expansiviteit	.53 ²	2.37 ¹	.492	-.14	.37 ¹	.89
Boosheid	.49 ²	2.70 ²	.27 ¹	-.29	.45 ²	.28
Sociale Passiviteit	.45 ²	.87	.41 ²	1.16	.52 ²	-.25
Sociabiliteit	.42 ²	-.97	.40 ²	-.20	.54 ²	-.40
Eenzelvigheid	.45 ²	.37	.41 ²	2.10 ¹	.46 ²	.80
Bedachtzaamheid	.26 ¹	2.04 ¹	.13	-.64	.20	1.03
Kwetsbaarheid	.44 ²	2.11 ¹	.50 ²	1.03	.17	-.19
Gebrek aan Zelfvertrouwen	.33 ²	1.60	.47 ²	.63	.30	-.38
Verlegenheid	.51 ²	1.56	.33 ¹	1.14	.25	.58
Lichamelijke Gevoeligheid	.47 ²	2.06 ¹	.46 ²	-2.05 ¹	.17	-.39

¹ Een positieve waarde van t betekent dat de gemiddelde score op de vroegere afname groter is dan op de latere.
¹ = p < .05
² = p < .01

clusters op Sociabiliteit. Dit zijn dus kinderen die in vergelijking met anderen sociaal actiever zijn ten opzichte van andere kinderen en minder in conflict met de omgeving, en tevens minder tekenen van kwetsbaarheid vertonen. Ik noem dit cluster "sociaal-competente kinderen".

- Het vierde cluster bestaat uit 61 (23%) kinderen die significant hoger dan andere clusters scoren op Kwetsbaarheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid. Ze scoren hoger dan sociaal-passieve en sociaal-competente kinderen op Conflict en Agressie. In vergelijking met kinderen met interpersoonlijke conflicten en sociaal-competente kinderen hebben ze hogere scores op Sociale Passiviteit, Eenzelvigheid en Bedachtzaamheid, lagere scores op Sociabiliteit. Ik noem dit cluster "kwetsbare kinderen".

7.5.2

Stabiliteit van de SEDK

Bij een grote groep kinderen is de SEDK meer dan eenmaal afgenomen. De gegevens over de stabiliteit van de SEDK binnen deze groep zijn weergegeven in tabel 7.10. Hierbij heb ik ook de gegevens meegenomen van afnames van de SEDK voor drie jaar en na zeven jaar.

Bij 149 kinderen in de normgroep is de SEDK twee keer afgenomen, bij 48 kinderen drie keer en bij 9 kinderen vier keer. Dit biedt de mogelijkheid om de constantie van de SEDK over verschillende jaren te onderzoeken. Daarbij heb ik gekeken naar de constantie van de SEDK bij tussenperiodes van één, twee en drie jaar. Indien er over eenzelfde kind meer dan een afname met een tussenpoze van eenzelfde aantal jaren waren, werden deze afnamen gewogen meegenomen.

men. Zo kwam ik tot 70 gevallen met een jaar tussentijd, 54 gevallen met twee jaar tussentijd, 35 gevallen met drie jaar tussentijd en 19 gevallen met vier of meer jaar tussentijd. Bij de analyse hebben we ons beperkt tot afnamen met een, twee of drie jaar tussentijd.

Bij afnamen met een tussenpoze van een jaar geven twaalf van de dertien schalen van de SEDK zeer significante correlaties te zien ($p < .01$); alleen bij Bedachtzaamheid is de correlatie lager, maar wel significant voor $p < .05$. Op zes van de dertien schalen blijken de gemiddelde scores bij de eerste afname significant hoger te zijn dan bij de afname een jaar later: dit is het geval voor de schalen Conflict, Expansiviteit, Boosheid, Bedachtzaamheid en Lichamelijke Gevoeligheid.

Bij afnamen met een tussenpoze van twee jaar vinden we voor acht van de dertien schalen zeer significante correlaties: Conflict, Expansiviteit, Sociale Passiviteit, Sociabiliteit, Eenzelvigheid, Kwetsbaarheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen en Lichamelijke Gevoeligheid. Bij drie schalen is de correlatie lager, maar wel significant: Geborgenheid Zoeken, Boosheid en Verlegenheid. Bij twee schalen, Agressie en Verlegenheid, worden geen significante correlaties gevonden. Bij elf van de dertien schalen worden geen significant verschillen gevonden tussen de gemiddelde scores op beide afnamen. Wel blijkt na twee jaar de score op Eenzelvigheid significant lager en de score op Lichamelijke Gevoeligheid significant hoger geworden.

Als er drie jaar tussen beide afnames zit, worden toch nog voor acht van de dertien schalen significante correlaties gevonden. Zeer significant ($p < .01$) zijn de correlatie voor Geborgenheid Zoeken, Boosheid, Sociale Passiviteit, Sociabiliteit en Eenzelvigheid, en significant voor $p < .05$ zijn de correlaties voor Conflict, Agressie en Expansiviteit. Voor Bedachtzaamheid, Kwetsbaarheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid blijkt geen significante correlaties meer te worden gevonden voor afnames met een tussenpoze van drie jaar. Evenmin vinden we bij een tussenpoze van drie jaar significante verschillen tussen de gemiddelde scores op de schalen.

Uit deze gegevens blijkt dat inter-individuele verschillen op de SEDK op de termijn van een jaar tamelijk constant blijven, maar dat tevens de gemiddelde scores op de schalen Conflict, Expansiviteit, Boosheid, Bedachtzaamheid en Lichamelijke Gevoeligheid dalen. Ook op een termijn van twee jaar blijven inter-individuele verschillen op de meeste SEDK-schalen (behalve Agressie en Verlegenheid) vrij constant, maar er worden nauwelijks nog verschillen gevonden in gemiddelde scores tussen beide afnames. Op een termijn van drie jaar blijven vooral inter-individuele verschillen op schalen met betrekking tot interpersoonlijk conflict (Conflict, Agressie, Geborgenheid Zoeken en Boosheid) en sociale passiviteit (Sociale Passiviteit, Sociabiliteit en Eenzelvigheid) constant. Op grond van beoordelingen op schalen met betrekking tot kwetsbaarheid (Kwetsbaarheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid) blijkt het niet mogelijk predicties te doen over beoordelingen drie jaar later. Mogelijk hebben deze schalen in de onderzochte groep kinderen betrekking op aspecten van psychosociale aanpassing die minder stabiel zijn.

De correlatie die wij tussen de SEDK-schalen vinden bij verschillende afnamen mag men niet beschouwen als een indicatie voor test-hertestbetrouwbaarheid: de tussenperiode is immers dermate groot dat mag worden verwacht dat zich in het

leven van een aantal kinderen gebeurtenissen hebben voorgedaan die hun psychosociale aanpassing kunnen hebben beïnvloed.

7.6 Concluesies

In mijn conclusies zal ik trachten mijn bevindingen af te zetten tegen bevindingen uit ander vragenlijst-onderzoek. Daarbij zal ik vooral aandacht schenken aan Pawliks (1968) overzicht van factoranalytische onderzoeken van vragenlijsten, aan het Vijffactorenmodel (Kohnstamm, 1992a, 1992b) en aan factoranalytische studies bij dove kinderen. Ik neem Pawliks overzicht hierbij mee omdat het dateert uit de tijd waarin de Vsy-, E/I-, N- en NS-lijsten door Van Uden werden geformuleerd en een belangrijke rol heeft gespeeld bij de totstandkoming van Van Udens model van de persoonlijkheid van dove kinderen (zie bladzijde 36vv).

7.6.1 Concluesies ten aanzien van de factoranalyses van Vsy-, E/I-, N- en NS-lijst

Ten aanzien van de Vsy-lijst kan ik geen vergelijking maken met onderzoeken bij andere groepen horende of dove kinderen. De Vsy-lijst levert drie subschalen op, Agressie, Geborgenheid Zoeken en Eenzelvigheid, met een goede interne consistentie.

Bij factoranalyse van de E/I-lijst vond ik de factoren *Sociabiliteit*, *Verlegenheid* en *Expansiviteit*. De factor *Sociabiliteit* lijkt inhoudelijk veel gemeen te hebben met de subfactoren van extraversie *Agreeableness* en *Sociaal Initiatief* zoals beschreven door Pawlik (1968). *Agreeableness* en *Sociaal Initiatief* vallen bij mijn dove onderzoeksgroep in een factor samen, die zowel betrekking heeft op prettige eigenschappen in de omgang als gerichtheid op contact met anderen: sociabiliteit. Deze factor vertoont overeenkomst met de factoren *Vriendelijkheid* en *Extraversie* in het Vijffactorenmodel (vgl. Kohnstamm, 1992a, 1992b).

De tweede factor die ik heb gevonden in de E/I-lijst, *Verlegenheid*, wordt in andere onderzoeken niet teruggevonden als subfactor van extraversie, wel als subfactor van neuroticisme (*Vreesachtigheid*). Blijkbaar is bij de onderzochte kinderen verlegenheid geen aspect van introversie.

De factor *Expansiviteit* bevat kenmerken die in onderzoek van Cattell (zie Pawlik, 1968) worden teruggevonden in de subfactor *Surgency*, voor Cattell een van de belangrijkste subfactoren van extraversie. Bij Cattell heeft deze subfactor hoge ladingen voor vragen met betrekking tot vrolijkheid, voorliefde voor opwindende situaties en afwisseling, dadendrang, plezier in energiek bezig zijn. Deze factor lijkt slechts een aspect weer te geven van wat Van Uden onder expansiviteit verstaat: wel de dadendrang, de voorliefde voor afwisseling en de uitbundigheid, maar niet de dominantie. Dat dominantie een aspect is van deze expansiviteit, zou kunnen blijken uit mijn bevinding dat bij de tweede-orde-factoranalyse de schaal Expansiviteit laadt op de factor *Conflict*. Uit onderzoeken bij horende en dove kinderen, zowel door sociometrisch onderzoek als door gedragsobservaties is bekend dat dominantie een wezenlijk aspect is van gedrag dat conflicten met de omgeving veroorzaakt (zie hoofdstuk 4; Van Lieshout, 1991; Broesterhuizen, Van Lieshout, & Riksen-Walraven, 1991).

Een overeenkomst van deze factor *Expansiviteit* met een of meer factoren uit het Vijffactorenmodel is minder duidelijk. Ik heb op bladzijde 167vv al gewezen

op een mogelijke verwantschap met de factor *Zorgvuldigheid* in het Vijffactorenmodel (Kohnstamm, 1992a, 1992b). *Zorgvuldigheid* mist echter het aspect van dadendrang en verlangen naar opwinding, wat in het Vijffactorenmodel meer aspecten van *Extraversie* zijn.

De factoren, die ik vind bij factoranalyse van de N-lijst, lijken inhoudelijk wat te verschillen van bevindingen uit factoranalytisch onderzoek van neuroticisme bij horenden zoals die door Pawlik beschreven zijn.

De eerste factor, *Gebreë aan Zelfvertrouwen*, heeft hoge ladingen voor items die betrekking hebben op nervositeit, angstigheid, faalangst, bezorgdheid en lijkt verwant met drie subfactoren die door Pawlik (1968) beschreven zijn: vreesachtigheid, spanning en zelfcontrole. Deze factor is mogelijk dezelfde als de factor *Emotionele (In)Stabiliteit* in het Vijffactorenmodel.

De factor *Boosheid* lijkt wat gemeen te hebben met Pawliks subfactoren van neuroticisme *Emotionele Integratie* en *Prikkelbaarheid*.

De derde factor in de N-schaal is *Bedachtzaamheid*. Bij de factoren van emotionaliteit die Pawlik beschrijft, is er maar een die daar enigszins op lijkt: *Spanning*. Daarbij gaat het echter om een factor die niet alleen betrekking heeft op in gedachten en afgeleid zijn, maar ook op onrust, nervositeit, en schrikachtigheid, kenmerken die in de door mij gevonden factor niet zijn terug te vinden. Aandacht en afgeleid zijn zijn in het Vijffactorenmodel aspecten van *Zorgvuldigheid*; mogelijk dat daar de factor *Bedachtzaamheid* mee verwant is.

De factoren van neuroticisme die ik vind, wijken af van die welke Pawlik beschrijft. Een mogelijke reden hiervoor is dat Pawlik geen onderscheid maakt tussen factoranalytische onderzoeken bij kinderen en volwassenen. Een andere mogelijke reden is dat de factoriële structuur van neuroticisme bij dove kleuters anders is dan bij horende kinderen.

7.6.2 Drie tweede-ordefactoren: Conflict, Sociale Passiviteit en Kwetsbaarheid

Ik vind in dit onderzoek drie tweede-orde-factoren: *Conflict*, *Sociale Passiviteit* en *Kwetsbaarheid*. Ik stel hier twee fundamentele vragen bij dit resultaat:

- Heeft de door mij stapsgewijze uitgevoerde wijze van analyse geleid tot een reductie van de data, met het gevolg dat er minder factoren zijn gevonden dan mogelijk was?
- Zijn de resultaten uit dit onderzoek vergelijkbaar met bevindingen uit ander onderzoek naar vragenlijsten bij dove en horende kinderen?

Meer factoren mogelijk?

Om deze vragen te beantwoorden heb ik een factoranalyse uitgevoerd over 120 van de 161 items uit de vier vragenlijsten die aan de SEDK ten grondslag liggen. Bij de selectie van de items ben ik afgeweken van de criteria die ik op bladzijde 164 beschreven heb: ik heb items die vaker dan andere niet waren beantwoord, wel meegenomen. Ook heb ik alle items meegenomen die bij de constructie van de SEDK wel waren meegenomen maar uiteindelijk uit de vragenlijst zijn weggelaten omdat ze te lage factorladingen hadden of onvoldoende bijdroegen aan de verhoging van de Cronbach's alpha.

Ik vond over deze items dertig factoren met een eigenwaarde groter dan 1. Uit inspectie van de scree-curve bleek dat oplossingen met vijf, vier of drie factoren

Tabel 7.11

Factoranalyse van alle items van de Vsy-, E/I-, N-, en NS-lijst: vijf factoren-oplossing, items met ladingen ≥ 1.55 op een of meer der factoren.

	Var.	Ladingen $\geq .55$	Ladingen $\leq -.55$
Factor 1 Sociaal actief	12.7	e25 (levendig) e7 (lacht gauw) e4 (verlangt naar opwindning) e19 (allerlei verhalen) e27 (wil vriendjes maken) e32 (uit zich) e36 (zit niet graag stil) e16 (zoekt gezelschap)	e6 (werkt graag alleen) vsy26 (graag alleengela- ten) vsy33 (zwijgzaam) e9 (trekt zich terug) vsy11 (vereenzaamd)
Factor 2 Agressief	10.2	vsy2 (agressief tegen anderen) n5 (snel boos) n6a (snel uit zijn humeur) vsy31 (bijzonder agressief) vsy64 (ruzie met anderen) vsy20 (uitbarstingen) vsy61 (hard en gevoelloos) vsy3 (pest andere kinderen)	n9 (gelijkmatige stem- ming)
Factor 3 Verlegen	6.4	n7 (bang voor andere mensen) e17 (verlegen bij andere) e35 (doet verlegen) e18 (verlegen bij onbekenden) n32 (snel zenuwachtig) e8 (hand geven vervelend) n20 (zenuwachtig) n8 (snel van de kaart)	e21 (snel op zijn gemak)
Factor 4 Gebrek aan zelfvertrouwen	4.4	n28 (piekert) n30 (maakt zich zorgen) n26 (voelt zich eenzaam) n14 (ligt te tobben in bed) n17 (komt moeilijk in slaap) n31 (bang voor de toekomst) n16 (voelt zich ongelukkig) n12 (doodongelukkige stemming)	n1 (voelt zich gelukkig)
Factor 5 Bedachtzaamheid	4.1	n19 (afwezig) n29 (gedachten dwalen af)	n36 (aandacht in zijn macht)

het meest voor de hand lagen. Op deze aantallen factoren werd varimax-rotatie toegepast. Bij de beschrijving van de oplossingen beperk ik mij tot het opsommen van items met een relatief hoge factorlading ($\geq .55$ of $\leq -.55$). De reden hiervoor is dat het hier een factoranalyse betreft over 120 variabelen bij veel te weinig personen, 267; volgens Überla (1971) moeten er minstens driemaal zoveel personen als variabelen zijn. Weergave van factorladingen en communaliteiten zou daarom een onjuiste suggestie van precisie wekken. De gevonden resultaten kunnen slechts als een indicatie worden beschouwd. Ik heb het criterium voor vermelding wat lager gesteld dan bij de soortgelijke factoranalyse over de GQS (zie Hoofdstuk 5 bladzijde 135 tot 138), omdat ook de verhouding tussen aantallen personen en variabelen bij de SEDK-gegevens wat beter lag.

Bij een vijf factoren-oplossing (zie tabel 7.11) beschrijf ik de factoren als (1) Sociaal actief, (2) Agressief, (3) Verlegen, (4) Gebrek aan Zelfvertrouwen, en

Tabel 7.12

Factoranalyse over alle items uit de Vsy-, E/I-, N- en NS-lijst: vierfactorenoplossing, items met ladingen ≥ 1.55 op een of meer der factoren.

	Var.	Ladingen $\geq .55$	Ladingen $\leq -.55$
Factor 1 Sociale activiteit	12.7	e25 (levendig) e7 (lacht gauw) e32 (uit zich) e4 (verlangt naar opwindings)	e6 (werkt graag alleen) vsy11 (vereenzaamd) vsy33 (zwijzaam) vsy26 (graag alleengelaten) e9 (trekt zich terug) vsy25 (stil in speelkamer)
Factor 2 Gebrek aan Zelfvertrouwen	10.2	n20 (zenuwachtig) n8 (snel van de kaart) n6c (snel angstig) n28 (piekert) n32 (snel zenuwachtig) n33 (angstgevoelens) n30 (maakt zich zorgen)	n1 (voelt zich gelukkig)
Factor 3 Agressie	6.4	vsy2 (agressief tgor. anderen) n5 (snel boos) vsy64 (ruzie met anderen) vsy20 (uitbarstingen) n6a (snel uit zijn humeur) vsy61 (hard en gevoelloos) vsy31 (bijzonder agressief) vsy3 (pest andere kinderen)	n9 (gelijkmatige stemming)
Factor 4 Geborgenheid Zoeken	4.4	vsy38 (zoekt aandacht vreemden) vsy40 (aanvlijen vreemden) e16 (zoekt gezelschap) vsy39 (aanvlijen volwassenen)	e17 (verlegen bij anderen) e18 (verlegen bij onbekenden) e8 (hand geven vervelend)

(5) *Bedachtzaam*. De items met een hoge lading op *Sociaal actief* behoren op één na alle tot de tweede-ordeschaal Sociale Passiviteit; alleen item e36 (*zit niet graag stil*) hoort tot de eerste-ordeschaal Expansiviteit en de tweede-ordeschaal Conflict. Van de negen items met hoge ladingen op *Agressie* horen er zes tot de eerste-ordeschaal Agressie, en drie tot de eerste-ordeschaal Boosheid; al deze items horen tot de tweede-ordeschaal Conflict. Onder de negen items met hoge ladingen op *Verlegen* bevinden zich alle items uit de eerste-ordeschaal Verlegenheid en drie items, n8 (*snel van de kaart*), n20 (*zenuwachtig*) en n32 (*snel zenuwachtig*) uit de eerste-ordeschaal Gebrek aan Zelfvertrouwen. Negen items hebben hoge ladingen op de factor *Gebrek aan Zelfvertrouwen*: zes horen tot de eerste-ordeschaal met dezelfde naam, en drie zijn niet in de SEDK opgenomen. Twee van deze drie items, n14 (*ligt te tobben in bed*) en n17 (*komt moeilijk in slaap*) hebben betrekking op slaapproblemen, en waren over teveel kinderen niet beantwoord, en een item n30 (*maakt zich zorgen*) verlaagde de Cronbach's alpha. Alle drie items met hoge ladingen op de factor *Bedachtzaam* horen tot de eerste-ordeschaal Bedachtzaamheid.

Bij de vierfactorenoplossing (zie tabel 7.12) kan de eerste factor weer worden beschreven als *Sociaal actief*. Op deze factor hebben dezelfde items hoge ladingen als bij dezelfde factor in een vijfactorenoplossing. De tweede factor, *Gebrek aan Zelfvertrouwen*, is eveneens nagenoeg identiek aan de factor met dezelfde naam bij de oplossing met vijf factoren. De derde factor is identiek aan

Tabel 7.13

Factoranalyse over alle items van de Vsy-, E/I-, N- en Ns-lijsten. driefactorenoplossing, items met ladingen ≥ 1.551 op een of meer der factoren.

	Var	Ladingen ≥ 55	Ladingen ≤ 55
Factor 1 Conflict	12.7	vsy38 (zoekt aandacht vreemden) n5 (snel boos) vsy40 (aanvlijen vreemden) n6a (snel uit zijn humeur) vsy2 (agressief tegen anderen) vsy20 (uitbarstingen) vsy39 (aanvlijen volwassenen) e26 (plotseling iets anders doen) vsy31 (bijzonder agressief)	e29 (gaat lang door) n9 (gelijkmatige stemming)
Factor 2 Sociale Passiviteit	10.2	vsy11 (vereenzaamd) e6 (werkt graag alleen) vsy33 (zwingzaam) e9 (trekt zich terug) vsy25 (stil in speelkamer) vsy26 (graag alleengelaten) ns18 (waas voor de ogen)	e4 (verlangt naar opwindung) e32 (mit zich) e7 (lacht gauw) e25 (levendig)
Factor 3 Kwetsbaarheid	6.4	n20 (zenwachtig) n32 (snel zenwachtig) n8 (snel van de kaart) n7 (bang voor andere mensen) n6c (snel angstig) e35 (doet verlegen) n33 (angstgevoelens) e8 (hand geven vervelend) ns12 (bevende handjes) e17 (verlegen bij andere) e18 (verlegen bij onbekenden)	e21 (snel op zijn gemak)

de tweede factor in de vijf-factoroplossing: *Aggressief*. Van de zes items met hoge positieve of negatieve ladingen op de vierde factor, *Geborgenheid zoeken*, horen er drie tot de eerste-ordeschaal van die naam en drie tot de eerste-ordeschaal *Verlegenheid*.

De factoren in de driefactorenoplossing (zie tabel 7.13) zijn vergelijkbaar met de tweede-ordeschaal *Conflict*, *Sociale Passiviteit* en *Kwetsbaarheid*. Alle items met hoge ladingen op de eerste factor horen tot de tweede-ordeschaal *Conflict*. Twee van de elf items met hoge ladingen op de tweede factor horen niet tot de schaal *Sociale Passiviteit*: item ns18 (*waas voor de ogen*), waarop te weinig "opvallend vaak" was geantwoord, en item e4 (*verlangt naar opwindung*) dat hoort tot de eerste-ordeschaal *Expansiviteit*. Alle items met hoge ladingen op de derde factor horen tot de schaal *Kwetsbaarheid*.

De factoren die ik terugvind bij factoranalytisch onderzoek over de totale groep items waaruit de SEDK is geconstrueerd, vertonen een hoge mate van overeenkomst met eerste- en tweede-ordeschaal van de SEDK. Bij de driefactorenoplossing worden de tweede-ordeschaal van de SEDK duidelijk teruggevonden. Bij de oplossingen met vier en vijf factoren worden naast een of twee factoren overeenkomend met tweede-ordeschaal van de SEDK steeds ook factoren gevonden overeenkomend met eerste-ordeschaal. Mijn conclusie hieruit is dat ik met de bij de constructie van de SEDK door mij gevolgde stapsgewijze

factoranalyse geen data verloren heb laten gaan, maar tevens ook een meer verantwoorde verhouding heb bewaard tussen aantal subjecten en aantal variabelen.

De SEDK en ander vragenlijstonderzoek bij dove kinderen

Ten aanzien van een vergelijking met andere factoranalytische onderzoeken van vragenlijsten bij dove kinderen, met name die welke ik beschreven heb in Hoofdstuk 2 bladzijde 40 tot 45. Een vergelijking met de vijf factoren van Reivich en Rothrock (1972) laat enerzijds zien dat ik twee van de door hen gevonden factoren, Preoccupatie en Communicatie, niet vind, maar de andere drie factoren vertonen grote gelijkenis. Hyperactieve dyscontrol en Conflict lijken sterk verwant; alleen bevat de door Reivich en Rothrock gevonden factor geen items met betrekking tot geborgenheid zoeken. Reivich en Rothrock's factor Angstige inhibitie komt zeer sterk overeen met de door mij gevonden factor Kwetsbaarheid. Hun factor Isolement komt overeen met mijn factor Sociale Passiviteit, maar beschrijft meer dan bij mij het gedrag van solitaire, teruggetrokken, gevoelsarme, negativistische kinderen.

Ook de overeenkomst met de SEAI van Meadow e.a. (1980) is sterk. Hun eerste factor, Sociale aanpassing, komt sterk overeen met de factor Conflict in de SEDK, met dat verschil dat de SEDK-factor alleen items met betrekking tot lastig gedrag en geen items bevat met betrekking tot sociaal aangepast en wenselijk gedrag. De SEAI-factor Zelfbeeld heeft veel gemeen met de factor Sociale Passiviteit in dit onderzoek, maar bevat wel tevens items die betrekking hebben op de bereidheid om te communiceren. De derde SEAI-factor, Emotionele aanpassing, is sterk verwant aan mijn factor Kwetsbaarheid, met dat verschil dat deze laatste nauwelijks items bevat met betrekking tot vreemd, bizar en dwangmatig gedrag.

Zowel in dit onderzoek als in de onderzoeken van Reivich en Rothrock en van Meadow e.a. worden dus drie factoren teruggevonden: Conflict/Hyperactieve Dyscontrole/Sociale Aanpassing, Sociale Passiviteit/Isolement/Zelfbeeld en Kwetsbaarheid/Angstige Inhibitie/Emotionele Aanpassing.

De SEDK en het Vijffactorenmodel

In de voorgaande paragrafen heb ik al enkele overeenkomsten gesignaleerd tussen factoren zoals ik die heb gevonden en het Vijffactorenmodel. Ik maak hier twee nadere vergelijkingen met het Vijffactorenmodel: een met de in dit onderzoek gevonden SEDK-schalen en een met de op bladzijde 181vv beschreven factor-analyses.

De drie door mij gevonden tweede-ordefactoren lijken overeen te komen met drie van de vijf factoren in het Vijffactorenmodel: *(On)Vriendelijkheid*, *Extraversie* en *Emotionele Stabiliteit*. Een vierde factor, *Zorgvuldigheid*, vind ik niet terug als tweede-ordefactor. Wel vind ik twee eerste-ordefactoren die mogelijkterwijs mengfactoren met *Zorgvuldigheid* en *Extraversie* zouden kunnen zijn: *Expansiviteit* aan de positieve pool van *Extraversie* en de negatieve pool van *Zorgvuldigheid*, en *Bedachtzaamheid* aan de negatieve pool van *Extraversie* en de positieve pool van *Zorgvuldigheid*. De vijfde factor uit het Vijffactorenmodel, *Intellect of Openheid voor Ervaringen* vind ik niet terug.

Ik heb twee eerste-ordescales ladend op de tweede-ordefactor *Conflict* die kunnen samenhangen met (On)Vriendelijkheid in het Vijffactorenmodel: Agressie en Boosheid. Met *Extraversie* in het Vijffactorenmodel zouden kunnen samenhangen Sociabiliteit, Eenzaamheid en Bedachtzaamheid. Sociabiliteit zou echter tevens ook met *Vriendelijkheid*, Bedachtzaamheid tevens ook met *Zorgvuldigheid* kunnen samenhangen. Met *Emotionele (In)Stabiliteit* in het Vijffactorenmodel komen mogelijk Gebrek aan Zelfvertrouwen en Lichamelijke Gevoeligheid overeen.

Twee van de door mij gevonden eerste-ordefactoren vind ik niet in het Vijffactorenmodel terug: Geborgenheid Zoeken en Verlegenheid.

Bij de door mij uitgevoerde factoranalyses over de totale item-set zouden in de vier- en vijffactorenoplossing *Sociaal actief* en *Kwetsbaar* vergelijkbaar kunnen zijn met respectievelijk *Extraversie* en *Emotionele Stabiliteit* in het Vijffactorenmodel. Daarnaast lijkt *Agressief* aanzienlijk specifiek en meer unidimensioneel dan de mogelijk vergelijkbare factor (On)Vriendelijkheid. *Bedachtzaam*, heb ik boven reeds gesteld, zou verwant kunnen zijn met *Zorgvuldigheid* en *Extraversie* (introversie). *Verlegen* en *Geborgenheid Zoeken* zijn wederom niet vergelijkbaar met factoren in het Vijffactorenmodel.

De drie factoren in de driefactoroplossing, *Conflict*, *Sociale Passiviteit* en *Kwetsbaarheid*, lijken zoals reeds eerder gesteld overeen te komen met drie van de Big Five: (On)Vriendelijkheid, *Extraversie*, en *Emotioneel Stabiliteit*.

Een vergelijking van mijn gegevens met het Vijffactorenmodel levert dus op dat drie factoren uit dat model in de SEDK worden teruggevonden, maar dat de SEDK tevens minstens twee schalen bevat, Geborgenheid en Verlegenheid, die niet zijn terug te vinden in het Vijffactorenmodel. Op deze twee schalen kom ik in de algemene discussie in hoofdstuk 9 terug.

Waarom drie en geen vijf factoren?

Drie factoren die niet alleen in dit onderzoek, maar ook in ander onderzoek bij dove kinderen worden gevonden, komen dus overeen met factoren uit het Vijffactorenmodel: (On)Vriendelijkheid, *Extraversie* en *Emotionele Stabiliteit*. Een belangrijke vraag nu is: hoe komt het dat het Vijffactorenmodel twee factoren meer telt dan in onderzoek bij dove kinderen worden gevonden?

Een mogelijke verklaring hiervoor, gesuggereerd door Kohnstamm ten aanzien van andere vragenlijsten, is selectiviteit van de items: ik vind de factoren *Zorgvuldigheid* en *Intellect* niet omdat ik de items daarvoor niet in de door mij gebruikte vragenlijst heb. Ten aanzien van de factor *Zorgvuldigheid* betwijfel ik dat: mogelijk op *Zorgvuldigheid* duidende items zijn vsy7 (*kritisch tgor. zelf*), e2 (*nauwkeurig werken*), e29 (*gaat lang door*), e36 (*zit niet graag stil*), n2 (*gerust over prestaties*), n19 (*afwezig*), n29 (*gedachten dwalen af*), n36 (*aandacht in zijn macht*). De items vsy7 (*kritisch tgor. zelf*), e2 (*nauwkeurig werken*), e29 (*gaat lang door*), e36 (*zit niet graag stil*) horen in dit onderzoek tot de eerste-ordeschaal *Expansiviteit*; in dit onderzoek is *Expansiviteit* een aspect van interpersoonlijk conflict. Ik heb al gewezen op een mogelijke verwantschap tussen *Expansiviteit* en Kohnstamms factor *Zorgvuldigheid*, die hij vond in het Leidse onderzoek met de GGBS: daar werd een negatieve samenhang gevonden tussen *Onaangenaam* en *Werkhouding* (= *Zorgvuldigheid*). Kohnstamm probeert die samenhang van tafel te vegen met het argument dat hij lager is dan in het oorspronkelijke normeringsonderzoek van de GGBS door Kalverboer werd gevon-

den. Dit onderzoek echter bevestigt deze negatieve samenhang, in tegenspraak met het Vijffactorenmodel.

Ten aanzien van de factor *Intellect/Openheid voor ervaringen* zou de veronderstelling dat ik deze factor niet vind omdat de vragenlijst in dit onderzoek de items daartoe niet bevat, wel juist kunnen zijn.

Naast selectiviteit is er ook een andere verklaring mogelijk, die gezocht moet worden in de verschillen tussen de SEDK en de vragenlijsten die Kohnstamm beschrijft. Deze verschillen betreffen de onderzochte groepen kinderen (een niet gedifferentieerde groep kleuters versus een geselecteerde groep kinderen op reguliere basisscholen) en de herkomst van de items (literatuur over ouder-kindinteracties en persoonlijkheidsvragenlijsten over kinderen versus itemselectie met behulp van leerkrachtbeoordelingen). Het ligt voor de hand dat de door Kohnstamm beschreven vragenlijsten meer dan de SEDK waarde hechten aan sociaal wenselijke kindkenmerken die van belang zijn voor het overleven van leerkrachten in een klas van ongeveer dertig kinderen: goed kunnen leren en opletten. Ook is het te verwachten dat zulke vragenlijsten minder dan de SEDK aandacht zullen besteden aan gedragsaspecten van groepen kleuters, speciaal ook dove en ontwikkelingsgestoorde kleuters die mogelijk minder relevant zijn voor het gewone basis-onderwijs: hoge mate van agressie, geborgenheid zoeken, verlegenheid, afwezigheid/dagdromen die ik zowel in de door mij uitgevoerde factor-analyses over de afzonderlijke vragenlijsten als in de factoranalyse over de totale item-set bij de vier- en vijffactoroplossing als afzonderlijke factoren vind. In dat opzicht zou het Vijffactorenmodel zelf juist ook beperkt kunnen zijn in zijn aantal factoren. Deze veronderstelling wordt ondersteund door de bevinding dat er een factor Onrijpheid/Vreemd gedrag bestaat in verschillende onderzoeken waarin kinderen met afwijkende ontwikkeling worden onderzocht of vragenlijsten worden gebruikt waarin expliciet naar afwijkend gedrag wordt gevraagd (vgl. Blanker, 1991; Quay en Peterson, 1967; Reivich en Rothrock, 1972).

7.7

Samenvatting

In dit hoofdstuk heb ik het ontstaan en de constructie van de SEDK beschreven. Daarbij ben ik uitgegaan van de ingevulde vragenlijsten over een normgroep van 267 dove kleuters in de leeftijd van 3 tot en met 7 jaar.

Op basis van afzonderlijke factoranalyses van de Vsy-, E/I-, N- en NS-lijst en een daarop volgende itemanalyse werden tien eerste-ordescales geconstrueerd: Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, Eenzaamheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid.

Bij een factoranalyse over de totaalscores op deze schalen werden drie tweede-orde-factoren gevonden: Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid. Daar werden tweede-ordescales met overeenkomstige benamingen van afgeleid.

Op basis van de scores op de tien eerste-ordescales konden door middel van cluster-analyse vier clusters worden gevonden: kinderen met interpersoonlijke conflicten sociaal-passieve kinderen, sociaal-competente kinderen en kwetsbare kinderen.

De resultaten van de analyses zijn door mij vergeleken met bevindingen uit factoranalytisch onderzoek bij doven en horenden. Mijn conclusie is dat de

resultaten overeenkomen met die uit ander vragenlijstonderzoek bij dove kinderen. De door mij gevonden drie factoren komen overeen met drie van de vijf factoren uit het Vijffactorenmodel. Mogelijke redenen voor dit verschil werden bediscussieerd, waarbij ik heb gewezen op een mogelijke selectiviteit bij de itemkeuze van de vragenlijst in dit onderzoek maar ook van vragenlijsten die in de literatuur over het Vijffactorenmodel worden besproken.

8.1

Inleiding

Het deelonderzoek dat ik in dit hoofdstuk beschrijf, is gericht op het primaire doel van heel dit onderzoek: nagaan in hoeverre de op het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel gebruikte vragenlijsten ten aanzien van sociaal-emotionele ontwikkeling predictieve validiteit bezitten.

In Hoofdstuk 5 en 6 heb ik de volgende aspecten aan psychosociale aanpassing bij adolescenten beschreven: sociale competentie in interactie met groepsgenoten, adaptatie beoordeeld door volwassenen en door de adolescent zelf, het innerlijk werkmodel van gehechtheid en congruentie van het zelfbeeld. In Hoofdstuk 7 heb ik de constructie van de SEDK beschreven, waarmee bij dove kleuters drie factoren in gedragsbeoordelingen kunnen worden onderscheiden: interpersoonlijke conflicten, sociale passiviteit en kwetsbaarheid. In dit hoofdstuk onderzoek ik in hoeverre met de SEDK afgenomen op kleuterleeftijd de door mij beschreven aspecten van psychosociale aanpassing kunnen worden voorspeld.

Ik zal daartoe allereerst de dove kinderen beschrijven op wie dit onderzoek betrekking heeft. Daarna beschrijf ik de relaties tussen SEDK en achtereenvolgens sociale competentie in interactie met groepsgenoten, adaptatie, gehechtheid en congruentie van het zelfbeeld. Na een bespreking van de resultaten van deze afzonderlijke analyses kom ik tot de formulering van een model voor de predictie van sociaal-emotionele ontwikkeling bij dove kinderen.

8.2

Beschrijving van de onderzochte leerlingen

In het onderzoeksgedeelte dat op adolescenten betrekking heeft, heb ik bij 75 leerlingen gegevens verzameld met de GQS en de NCKS, en bij 62 leerlingen met de IGOL. Bij deze 75 leerlingen heb ik ook sociometrisch onderzoek gedaan. Voor een goede groepssamenstelling bij het sociometrisch gedeelte van het onderzoek heb ik behalve deze 75 ook nog 34 andere leerlingen mee laten doen aan het sociometrisch onderzoek. Van deze in totaal 109 leerlingen waren er 92 over wie met de SEDK gegevens waren verzameld op kleuterleeftijd. Van de overige 17 waren er 16 die pas na kleuterleeftijd op het Instituut voor Doven waren gekomen.

In tabel 8.1 geef ik een overzicht van gegevens betreffende deze uitgebreide onderzoeksgroep.

Over een aantal leerlingen was de SEDK meer dan eens ingevuld. Ook de GQS en de NCKS waren over verschillende leerlingen meer dan eenmaal afgenomen, namelijk door groepsleiding en leerkracht. Ik heb zo nodig per leerling meer dan een record met data aangelegd, namelijk het aantal invullingen van de SEDK maal het aantal afnames van GQS en NCKS. De gegevens werden dan

Tabel 8.1

*Beschrijving van de onderzochte leerlingen en de verzamelde gegevens.***a. Algemene biografische gegevens (aantallen gewogen en afgerond):**

Geslacht:		Intern/Extern	
Meisjes	41	Extern:	23
Jongens	51	Intern:	69

b. Aantal records per leerling (aantallen gewogen en afgerond):

een	23
twee	30
drie	22
vier	11
zes	5
acht	1
Totaal	92

c. Afnames van de SEDK (231 over 92 kinderen):

afnames per leerling (gewogen en afgerond):		Leeftijd bij afname (aantallen gewogen en afgerond):	
een	52	3 jaar	17
twee	28	4 jaar	27
drie	10	5 jaar	24
vier	1	6 jaar	13
		7 jaar	12

d. Onderzoek van adolescenten (aantallen gewogen en afgerond):

Leeftijd:		Aantal jaren sinds afname SEDK	
12 jaar	2	6 jaar	1
13 jaar	16	7 jaar	7
14 jaar	9	8 jaar	6
15 jaar	15	9 jaar	9
16 jaar	20	10 jaar	19
17 jaar	15	11 jaar	15
18 jaar	6	12 jaar	8
19 jaar	4	13 jaar	17
20 jaar	2	14 jaar	8
		15 jaar	1
		16 jaar	1
Gemiddelde	15.50	Gemiddelde	10.8
S.D.	1.84	S.D.	2.1
Minimum	12;01	Minimum	6
Maximum	19;11	Maximum	16

Tijdens adolescentie verzamelde gegevens:

Sociometrie	109
NCKS	75
GQS	75
IGOL	62

wel per leerling gewogen op basis van het aantal records ¹⁾. Een overzicht van het gewogen totaal-aantal ingevulde vragenlijsten per leerling en in totaal wordt gegeven in tabel 8.1.

De leeftijd bij afname van de SEDK lag tussen (in hele leeftijdsjaren) drie en zeven jaar; de mediaan ligt op 5 jaar. De gemiddelde leeftijd bij het onderzoek in de adolescentie is 15.5 jaar, standaarddeviatie 1.84; de spreiding is van 12 jaar 1 maand tot 19 jaar 11 maanden. Voor de bepaling van de periode verlopen tussen afname van de SEDK en onderzoek tijdens de adolescentie heb ik de leeftijd van adolescenten afgerond op volle jaren. Het gemiddeld aantal jaren verlopen tussen beide onderzoeken is 10.8, standaarddeviatie 2.1, spreiding 6 tot 16 jaar.

8.3

Onderzochte variabelen

Bij deze leerlingen heb ik de volgende variabelen en gegevens gebruikt. Van de SEDK heb ik alle tien eerste-orde- en drie tweede-ordescales gebruikt (Agresie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, Eenzelveigheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid, Lichamelijke Gevoeligheid, en respectievelijk Conflict, Sociale Passiviteit, en Kwetsbaarheid-SEDK ²⁾).

Aan het sociometrisch interview ontleende ik de sociometrische status, de *p*-waarden van het aantal ontvangen nominaties op de aardig- en onaardig-vraag (respectievelijk acceptatie- en afwijzingsscore), en de per nominatiegroep in *z*-score getransformeerde somscores van de items die op de eerste, tweede en derde factor laadden in het sociometrisch interview (aversiviteit, coöperativiteit en kwetsbaarheid-soc.).

In Hoofdstuk 5 heb ik beschreven dat op grond van de resultaten van drie factor-analyses over de schalen van de NCKS bij beoordeling door een volwassene, de GQS bij zelfbeoordeling en de GQS bij beoordeling door een volwassene twee aspecten van adaptatie konden worden onderscheiden: competentie-aspecten (positief samenhangend met ego-veerkracht, zelfwaardering en prosociale competentie, negatief samenhangend met ego-broosheid en depressie) en control-aspecten (positief samenhangend met ego-ondercontrol, antisociaal gedrag en sociabiliteit, negatief samenhangend met ego-overcontrol). Ik gebruik in dit hoofdstuk als maten voor de competentie-aspecten van adaptatie de in Hoofdstuk 5 beschreven geaggregeerde maten voor ego-veerkracht en prosociaal gedrag. Als maten voor de control-aspecten van adaptatie neem ik ego-ondercontrol en antisociaal gedrag.

In Hoofdstuk 5 heb ik drie maten voor overeenkomst tussen het zelfbeeld en beoordelingen door anderen beschreven: mutualiteit tussen zelfbeoordeling en

¹⁾ Als de SEDK bij een leerling *m* maal was afgenomen en de GQS *n* maal, werden in het totale bestand *n*m* cases met gegeven van deze leerling meegenomen, maar elke case kreeg daarbij een gewicht van $1/(m*n)$.

²⁾ Ik zal in dit hoofdstuk de SEDK-schaal Kwetsbaarheid Kwetsbaarheid-SEDK noemen, de *z*-scoretransformatie van het totaal aantal van groepsgenoten ontvangen nominaties op items ladend op de derde factor in het sociometrisch onderzoek *kwetsbaarheid-soc*.

beoordeling door groepsgenoten, volwassene-mutualiteit en congruentie tussen beoordeling door groepsgenoten en beoordeling door een volwassene. Bij dove adolescenten konden deze drie maten van overeenkomst worden geaggregeerd tot een enkele maat: congruentie van het zelfbeeld. Ik gebruik hier zowel de afzonderlijke als de geaggregeerde maten voor congruentie van het zelfbeeld.

8.4 De relatie tussen SEDK en sociale competentie in interactie met groepsgenoten

De relatie tussen SEDK en sociale competentie in interactie met groepsgenoten heb ik op twee manieren onderzocht: door de predictie van sociometrische status, en door onderzoek van de samenhang van de eerste- en tweede-ordescales van de SEDK met de acceptatie- en afwijzingsscores en met aversiviteit, coöperativiteit en kwetsbaarheid-soc.

8.4.1 Predictie van sociometrische status

Van de 92 leerlingen in de onderzoeksgroep waren er bij sociometrisch onderzoek 16 geclassificeerd als populair, 43 als gemiddeld, 11 als genegeerd, 3 als controversieel en 19 als verworpen.

Bij de predictie van sociometrische status heb ik mij laten leiden door een vanuit preventieve interventie relevante vraagstelling: in hoeverre is het mogelijk om reeds op jonge leeftijd kinderen die later een extreme sociometrische status krijgen van alle andere kinderen te onderscheiden. Ik kom zo tot een drietal vergelijkingen: verworpen en niet-verworpen, populaire en niet-populaire, en genegeerde en niet-genegeerde kinderen. Op grond van het geringe aantal laat ik de controversiële kinderen als groep buiten beschouwing; ik neem hen wel mee bij de vergelijkingen tussen adolescenten die wel en adolescenten die niet tot respectievelijk de populaire, verworpen en genegeerde statusgroep behoren.

Deze vergelijkingen heb ik gemaakt met stapsgewijze discriminant-analyses volgens de Wilks-methode, met sociometrische status als afhankelijke variabele en de schalen van de SEDK als onafhankelijke variabelen. Op grond van het aantal subjecten (92) heb ik het aantal stappen in de discriminant-analyse beperkt tot een maximum van 5. Daarbij heb ik steeds twee aparte discriminant-analyses gedaan: een met de eerste-ordescales van de SEDK en een met de tweede-ordescales. Ik heb bij deze discriminant-analyses geen rekening gehouden met mogelijke heterogeniteit van sociometrische statusgroepen. In Hoofdstuk 4 heb ik laten zien dat sommige onderzoekers verschillende subcategorieën verworpen kinderen vinden. Ik neem de sociometrische statusgroepen ieder in hun geheel. De reden daarvoor is dat de aantallen leerlingen die wij in verschillende statusgroepen vinden, klein zijn.

Verworpen en niet-verworpen leerlingen

De gegevens over de discriminant-analyse tussen verworpen en niet-verworpen leerlingen zijn weergegeven in tabel 8.2.

Bij invoering van de tien eerste-ordescales van de SEDK blijkt stapsgewijze invoering van achtereenvolgens de schalen Aggressie, Verlegenheid, Eenzaamheid, Geborgenheid Zoeken en Boosheid een zeer significante discriminantfunctie op te leveren ($\chi^2(5, N=92) = 23.53, p < .01$). De discriminantfunctie heeft het laagste gemiddelde voor de verworpen groep en hangt significant negatief samen met de SEDK-schalen Aggressie, Expansiviteit, Sociabiliteit en Boosheid,

Tabel 8.2

Onderscheid tussen 19 verworpen en 73 niet-verworpen dove leerlingen tussen 12 en 17 jaar met de schalen van de SEDK op de leeftijd tussen 3 en 7 jaar ingevuld.

1. Discriminant-analyse met de tien eerste-orde schalen:

a. Significante correlaties ($p < .05$) met de discriminantfunctie:

Agressie	-.65	Gebr. Zelfvertrouwen	.38
Expansiviteit	-.49	Eenzelvigheid	.39
Sociabiliteit	-.44	Verlegenheid	.56
Boosheid	-.22		

b. Gemiddelde van de discriminantfunctie voor verworpen en niet-verworpen leerlingen:

niet verworpen adolescenten .24

verworpen adolescenten -.89

$\chi^2(5, N = 92)$ 23.53, $p < .01$

c. Classificatie-gegevens:

gevonden:	geen verworpen status	voorspeld	verworpen status
verworpen status:	5		14
geen verworpen status	57		16
$\chi^2(1, N = 92)$	18.38, $p < .01$		
selectiviteit	.92		
sensitiviteit	.74		

2. Discriminant-analyse met de drie tweede-orde schalen

a. Significante correlaties met de discriminantfunctie:

Sociale Passiviteit	-.56
Kwetsbaarheid-SEDK	-.36
Conflict	.87

b. Gemiddelde van de discriminantfunctie voor verworpen en niet-verworpen leerlingen:

niet-verworpen adolescenten -.12

verworpen adolescenten .40

$\chi^2(2, N = 92)$ 8.32, $p < .05$

c. Classificatie-gegevens:

gevonden	geen verworpen status	voorspeld	verworpen status
verworpen status	6		13
geen verworpen status	46		27
$\chi^2(1, N = 92)$	6.06, $p < .05$		
selectiviteit:	.68		
sensitiviteit:	.88		

Tabel 8.3

Het onderscheid tussen 16 populaire en 76 niet-populaire dove leerlingen tussen 12 en 17 jaar met de eerste-ordescales van de SEDK ingevuld op de leeftijd tussen 4 en 7 jaar.

a. Significante correlaties met de discriminantfunctie:			
Geborgenheid	.75	Verlegenheid	-.25
Zoeken			
Bedachtzaamheid	.36	Agressie	-.38
b. Gemiddelde voor de discriminant-functie voor populaire en niet-populaire leerlingen:			
populair:	.62		
niet populair:	-.13		
Chi ² (5, N = 92)	27.65, p <.01		
c. Classificatie-gegevens:			
		voorspeld	
gevonden		niet populair	populair
populaire status		6	10
geen populaire status		56	20
Chi ² (1, N = 92)	26.87, p <.01		
sensitiviteit:	.63		
selectiviteit:	.90		

significant positief met Verlegenheid, Eenzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen. Deze discriminantfunctie detecteert 74% van de later verworpen kinderen, en 92% van de leerlingen die als niet-verworpen worden geclassificeerd, blijken dat ook inderdaad te zijn, bij een toevalskans van .79. De discriminantfunctie heeft een behoorlijke sensitiviteit en selectiviteit. Ze levert een significante toename van het aantal juiste predicties op ($\text{Chi}^2(1, N = 92) = 18.38, p < .01$).

Bij invoering van de tweede-ordescales Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid-SEDK leveren stapsgewijze Sociale Passiviteit en Conflict een significante discriminantfunctie op, met het hoogste gemiddelde voor de later verworpen groep ($\text{Chi}^2(2, N = 92) = 7.32, p < .05$). De discriminant-functie hangt significant positief samen met Conflict, significant negatief met Sociale Passiviteit en Kwetsbaarheid-SEDK. Deze discriminantfunctie is matig sensitief (68% van de verworpen kinderen wordt erdoor gedetecteerd), en matig selectief: 88% van de classificaties als niet-verworpen zijn juist, bij een toevalskans van 79%. Het aantal juiste predicties ligt echter beduidend hoger dan toeval ($\text{Chi}^2(1, N = 92) = 6.06, p < .05$).

Populair en niet-populaire leerlingen

Stapsgewijze discriminantanalyse met de eerste tien schalen van de SEDK (zie tabel 8.3) levert een significante discriminantfunctie op die wordt gevormd door (in volgorde) de schalen Geborgenheid Zoeken, Agressie, Bedachtzaamheid, Lichamelijke Gevoeligheid en Expansiviteit ($\text{Chi}^2(5, N = 92) = 27.65, p < .01$). De functie heeft het hoogste gemiddelde voor de later populaire groep. Ze heeft significant positieve correlaties met Geborgenheid Zoeken en Bedachtzaamheid, significant negatieve correlaties met Agressie en Verlegenheid. Met deze functie

Tabel 8.4

Onderscheid tussen 11 genegeerde en 81 niet-genegeerde leerlingen tussen 12 en 17 jaar met de SEDK-schalen ingevuld op de leeftijd tussen 4 en 7 jaar.

1. Discriminant-analyse met de tien eerste-ordeschalen van de SEDK:

a. Significante correlaties met de discriminantfunctie:

Expansiviteit	.25	Bedachtzaamheid	.46
Eenzelvigheid	.28	Lich. Gevoeligheid	.53
Gebr. Zelfvertrouwen	.40	Agressie	.59
		Boosheid	.77

b. Gemiddelde van de discriminantfunctie voor genegeerd en niet-genegeerde leerlingen:

niet genegeerd	.11
genegeerd	-.74
$\chi^2(2, N = 92)$	10.66, $p < .01$

c. Classificatie-gegevens:

gevonden	voorspeld	
	niet genegeerd	genegeerd
genegeerde status	2	9
geen genegeerde status	54	27
Kendall's tau	.30, $p < .01$	
sensitiviteit	.82	
selectiviteit	.96	

2. Discriminantanalyse met de drie tweede-ordeschalen van de SEDK:

a. Significante correlaties met de discriminantfunctie:

Sociale Passiviteit	.74
Conflict	.58
Kwetsbaarheid- SEDK	.39

b. Gemiddelden van de discriminant-functie voor genegeerde en niet genegeerde leerlingen:

niet genegeerd	.09
genegeerd	-.56
$\chi^2 (2, N = 92)$	8.08, $p < .05$

c. Classificatie-gegevens:

gevonden	voorspeld	
	niet genegeerd	genegeerd
genegeerde status	3	8
geen genegeerde status	52	29
$\chi^2 (1, N=92)$	5.49, $p < .05$	
sensitiviteit:	.73	
selectiviteit:	.95	

wordt 63% van de later populaire kinderen gedetecteerd, terwijl deze slechts 17% van het totaal uitmaken. Van de classificaties als niet-populair is 90% juist, terwijl niet-populaire kinderen 83% van de onderzoeksgroep vormen. Deze discriminantfunctie heeft dus een matige sensitiviteit en een matige selectiviteit. Ze leidt tot een significante toename van het aantal juiste predicties ($\chi^2(1, N = 92) = 26.87, p < .01$).

Met de drie tweede-ordescales van de SEDK kon geen significante discriminantfunctie worden gevonden.

Genegeerde en niet-genegeerde leerlingen

Stapsgewijze discriminantanalyse met de tien eerste-ordescales van de SEDK levert een significante discriminantfunctie op ($\chi^2(2, N = 92) = 10.66, p < .01$) met een laag gemiddelde voor de later genegeerde groep (zie tabel 8.4). Deze discriminantfunctie, gevormd door de schalen Boosheid en Lichamelijke Gevoeligheid, heeft significante positieve correlaties met Boosheid, Agressie, Lichamelijke Gevoeligheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Eenzaamheid en Expansiviteit. Ze detecteert 82% van de kinderen met een latere genegeerde status. Classificaties als niet-genegeerd zijn in 96% van de gevallen correct, bij een toevalskans van 88%. De discriminantfunctie leidt tot een significante toename van het aantal juiste predicties (Kendall's tau=.30, $p < .01$).

Bij invoering van de tweede-ordescales van de SEDK in de discriminantanalyse leveren stapsgewijze Conflict en Kwetsbaarheid-SEDK een significante discriminantfunctie op ($\chi^2(2, N = 92) = 8.08, p < .05$). Deze functie heeft significante positieve correlaties met alle drie tweede-ordescales, en het laagste gemiddelde voor de later genegeerde groep. Van de 11 genegeerde leerlingen worden er 8 (73%) door deze functie juist geclassificeerd. In 95% van de gevallen was een classificatie als niet-genegeerd juist, bij een toevalskans van .88. Ook deze discriminantfunctie leidt tot een significante toename van het aantal juiste predicties ($\chi^2(1, N = 92) = 5.49, p < .05$).

8.4.2 De samenhang tussen de schalen van de SEDK en het aantal ontvangen nominaties op gedragsvragen in het sociometrisch interview

Tabel 8.5 laat de correlaties zien tussen de schalen van de SEDK en de vijf maten voor van groepsgenoten ontvangen nominaties ontleend aan het sociometrisch interview. De eerste-ordescales Agressie, Expansiviteit en Boosheid, en de tweede-ordeschaal Conflict hebben significante correlaties met aversiviteit en met de afwijzingsscore. Daarnaast heeft Agressie nog een significant negatieve correlatie met de acceptatiescore.

De overige schalen van de SEDK hebben geen significante verbanden met van groepsgenoten ontvangen nominaties.

8.4.3 De samenhang tussen SEDK en adaptatie

Over een groep van 75 van de 92 onderzochte leerlingen had ik gegevens betreffende ego-veerkracht, ego-undercontrole, prosociaal en antisociaal gedrag bij zelfbeoordeling en bij beoordeling door een volwassene.

Tabel 8.5

Correlaties bij 92 dove adolescenten tussen de SEDK afgenomen op kleuterleeftijd en maten verkregen uit sociometrisch onderzoek op de leeftijd tussen 11 en 19 jaar.

SEDK-schaal	Aardig	Van groepsgenoten ontvangen nominaties			
		Coöperatief	Onaardig	Aversief	Kwetsbaar
<i>Conflict</i>	-.10	-.06	.23 ¹	.25 ¹	.16
<i>Agressie</i>	-.21	-.16	.23 ¹	.23 ¹	.13
<i>Geborgenheid Zoeken</i>	.16	.11	-.02	.04	.14
<i>Expansiviteit</i>	-.10	.01	.23 ¹	.24 ¹	.14
<i>Boosheid</i>	-.12	-.13	.18	.17	.16
<i>Sociale Passiviteit</i>	.01	-.01	-.07	-.08	-.17
<i>Sociabiliteit</i>	.00	.02	.08	.05	.16
<i>Eenzelvigheid</i>	-.07	-.10	-.03	-.04	-.08
<i>Bedachtzaamheid</i>	.03	.05	.03	-.02	-.04
<i>Kwetsbaarheid-SEDK</i>	.05	.03	-.14	-.13	-.16
<i>Gebr. aan Zelfvertrouwen</i>	.02	.02	-.11	-.12	-.15
<i>Verlegenheid</i>	.06	.06	-.16	-.18	-.09
<i>Licham. Gevoeligheid</i>	-.02	-.05	.03	.00	-.18

¹ $p < .05$

² $p < .01$

De predictie van de competentie-aspecten van adaptatie

Ik vind nauwelijks of geen relatie tussen de schalen van de SEDK en ego-veerkracht en prosociaal gedrag (zie tabel 8.6). Er blijkt alleen een significante

Tabel 8.6

Correlaties bij 75 dove jongelui tussen de SEDK-schalen, ingevuld op kleuterleeftijd, en ego-veerkracht en prosociaal gedrag beoordeeld op de leeftijd tussen 12 en 17 jaar.

	Ego-veerkracht		Prosociaal gedrag		
	Beoordelaar	Volwassene	Zelf	Volwassene	Zelf
<i>Conflict</i>		-.09	.06	-.13	-.08
<i>Agressie</i>		-.07	.15	-.13	.00
<i>Geborgenheid Zoeken</i>		-.09	-.13	-.11	.07
<i>Expansiviteit</i>		-.09	-.07	-.13	-.04
<i>Boosheid</i>		-.04	.16	-.00	-.07
<i>Sociale Passiviteit</i>		-.02	.32 ²	.10	.01
<i>Sociabiliteit</i>		-.04	.10	-.14	-.05
<i>Eenzelvigheid</i>		-.12	-.01	.00	-.28 ¹
<i>Bedachtzaamheid</i>		-.17	.16	-.10	.22
<i>Kwetsbaarheid-SEDK</i>		.11	.14	.11	.04
<i>Gebrek aan Zelfvertrouwen</i>		.06	-.00	.09	.19
<i>Verlegenheid</i>		.02	-.03	-.05	.19
<i>Lichamelijke Gevoeligheid</i>		-.01	-.04	-.10	.13

¹ $p < .05$

² $p < .01$

positieve correlatie te zijn tussen Sociale Passiviteit en de zelfbeoordeling van ego-veerkracht en een significante negatieve correlatie tussen Eenzaamheid en de zelfbeoordeling van prosociaal gedrag. De matrix in tabel 8.6 bevat 52 correlaties; op basis van kans mag men in zo'n matrix $52/20=2.6$ significante correlaties verwachten.

De predictie van de control-aspecten van adaptatie

Er blijken wel een aantal significante correlaties te zijn tussen de schalen van de SEDK en de geaggregeerde maten voor ego-undercontrol en antisociaal gedrag, zowel bij beoordeling door een volwassene als bij zelfbeoordeling (zie tabel 8.7). Ego-undercontrol beoordeeld door een volwassene hangt significant positief samen met Conflict, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, en significant negatief met Sociale Passiviteit, Kwetsbaarheid-SEDK en Verlegenheid. Bij zelfbeoordeling hangt ego-undercontrol significant positief samen met Agressie en Expansiviteit, significant negatief met Eenzaamheid en Bedachtzaamheid.

Antisociaal gedrag beoordeeld door volwassenen hangt positief samen met Conflict, Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid en Sociabiliteit, en significant negatief met Sociale Passiviteit, Eenzaamheid, Bedachtzaamheid en Lichamelijke Gevoeligheid. Bij zelfbeoordeling hangt antisociaal gedrag significant positief samen met Conflict en Geborgenheid Zoeken, significant negatief met Sociale Passiviteit en Bedachtzaamheid.

8.4.4 De samenhang tussen SEDK en IGOL

Over 62 leerlingen zijn gegevens verzameld met de SEDK op kleuterleeftijd en zelfbeoordelingen op de Inventory betreffende Gehechtheid aan Ouders en

Tabel 8.7

Correlaties bij 75 dove adolescenten tussen de SEDK, afgenomen op kleuterleeftijd, en ego-undercontrol en antisociaal gedrag beoordeeld op de leeftijd tussen 12 en 17 jaar.

Beoordelaar	Ego-undercontrol		Antisociaal gedrag	
	Volwassen	Zelf	Volwassen	Zelf
<i>Conflict</i>	.29 ¹	.16	.23 ¹	.28 ¹
<i>Agressie</i>	.15	.22 ¹	.29 ¹	.09
<i>Geborgenheid Zoeken</i>	.20 ¹	.16	.22 ¹	.21 ¹
<i>Expansiviteit</i>	.33 ²	.20 ¹	.26 ¹	.17
<i>Boosheid</i>	.20 ¹	-.17	.25 ¹	.07
<i>Sociale Passiviteit</i>	-.24 ¹	-.11	-.27 ¹	-.38 ²
<i>Sociabiliteit</i>	.30 ²	.16	.24 ²	-.10
<i>Eenzaamheid</i>	-.19	-.23 ¹	-.36 ²	.08
<i>Bedachtzaamheid</i>	.05	-.21 ¹	-.30 ¹	-.21 ¹
<i>Kwetsbaarheid-SEDK</i>	-.23 ¹	-.10	-.02	-.10
<i>Gebrek aan Zelfvertrouwen</i>	-.19	-.03	-.18	-.01
<i>Verlegenheid</i>	-.23 ¹	-.11	-.15	-.07
<i>Lichamelijke Gevoeligheid</i>	-.05	.09	-.30 ²	.05

¹ $p < .05$

² $p < .01$

Vrienden (IGOL) verkregen op adolescentieleeftijd. Er blijkt geen enkele significante samenhang tussen de schalen van de SEDK en de subschalen van de IGOL (zie tabel 8.8).

8.4.5 De SEDK en congruentie van het zelfbeeld

Geen enkele van de SEDK-schalen ingevuld op kleuterleeftijd blijkt met congruentie van het zelfbeeld samen te hangen. Wel is er een significante samenhang tussen SEDK-schalen en mutualiteit tussen zelfbeoordeling en beoordeling door groepsgenoten. Ook is er samenhang tussen SEDK-schalen en congruentie tussen beoordeling door groepsgenoten en beoordeling door een volwassene. Mutualiteit tussen zelfbeoordeling en beoordeling door groepsgenoten hangt significant negatief samen met Agressie, Boosheid en Eenzelvigheid. Agressie en Eenzelvigheid hebben ook een significant negatieve correlatie met congruentie tussen beoordelingen door groepsgenoten en beoordelingen door een volwassene (zie tabel 8.9).

8.5 Conclusies

8.5.1 Ten aanzien van de relatie tussen de SEDK en sociale competentie in interactie met groepsgenoten

Uit de resultaten van de discriminantanalyses blijkt dat het mogelijk is om met vroegere SEDK-gegevens het aantal juiste predicties van sociometrische status significant toe te laten nemen. Dit geldt voor alle drie onderzochte statusgroepen: verworpen, populaire en genegeerde leerlingen.

Tabel 8.8

Correlaties bij 62 dove jongelui tussen de SEDK, beoordeeld op kleuterleeftijd, en gehechtheid aan ouders en vrienden, beoordeeld met de IGOL tussen 12 en 17 jaar.

	Vrienden	Gehechtheid aan: Vader	Moeder
<i>Conflict</i>	-.06	-.09	-.08
<i>Agressie</i>	-.11	-.11	-.12
<i>Geborgenheid Zoeken</i>	.06	-.01	.01
<i>Expansiviteit</i>	-.11	-.09	-.12
<i>Boosheid</i>	-.11	-.14	-.09
<i>Sociale Passiviteit</i>	-.03	.02	.00
<i>Sociabiliteit</i>	.01	-.04	-.06
<i>Eenzelvigheid</i>	-.00	-.01	-.05
<i>Bedachtzaamheid</i>	-.13	-.06	-.09
<i>Kwetsbaarheid-SEDK</i>	.02	-.07	.07
<i>Gebrek aan Zelfvertrouwen</i>	.05	-.07	.07
<i>Verlegenheid</i>	-.05	.04	.08
<i>Lichamelijke Gevoeligheid</i>	.09	-.08	-.03

¹ $p < .05$

² $p < .01$

Leerlingen die als adolescent een verworpen sociometrische status hebben gekregen, onderscheidden zich reeds op kleuterleeftijd van anderen; het waren vooral kinderen die meer in conflict waren met hun omgeving, ongeremder in de uiting van hun emoties en in hun activiteiten, minder geneigd tot kwetsbaarheid, en sociaal actiever.

Populaire leerlingen blijken op kleuterleeftijd niet duidelijk van andere leerlingen te hebben verschild ten aanzien van interpersoonlijke conflicten, sociale passiviteit of kwetsbaarheid-SEDK, maar ze kregen van hun beoordelaars wel hogere scores op Geborgenheid Zoeken en Bedachtzaamheid, en lagere scores op Agressie en Verlegenheid. Uit de discriminant-analyses tussen genegeerde en niet-genegeerde kinderen maak ik op dat genegeerde kinderen op kleuterleeftijd op alle drie met de SEDK beschreven factoren, *Interpersoonlijk conflict*, *Sociale Passiviteit* en *Kwetsbaarheid-SEDK* lager uitkwamen dan andere kinderen. Dit betekent dat de later genegeerde groep minder problematisch gedrag vertoonde dan andere kinderen, zowel in de zin van minder conflicten met de omgeving als minder emotionele kwetsbaarheid en teruggetrokkenheid. In een classificatiesysteem dat uitgaat van een onderscheid tussen externaliserende of internaliserende gedragsproblemen, zoals de CBCL van Achenbach (cfr. Verhulst, 1985), zouden deze kinderen niet als een risico-groep ten aanzien van hun psychosociale ontwikkeling zijn geclassificeerd.

Uit de verdere gegevens over de relatie tussen SEDK en beoordelingen door groepsgenoten blijkt dat in dit opzicht alleen SEDK-schalen met betrekking tot interpersoonlijke conflicten (Conflict, Agressie, Boosheid) predictieve betekenis hebben en dan nog voornamelijk ten aanzien van afwijzing en aversiviteit. Latere acceptatie vertoont alleen (negatieve) samenhang met vroegere Agressie.

De SEDK-schalen die betrekking hebben op sociale passiviteit en kwetsbaarheid-SEDK hangen niet samen met acceptatie of afwijzing door groepsgenoten. Dit lijkt strijdig met de eerder door mij beschreven bevinding dat later verworpen kinderen als minder sociaal passief en minder kwetsbaar werden beoordeeld dan niet-verworpen kinderen. De door mij gevonden gegevens wijzen erop dat het vooral gaat om de combinatie van hoge mate van conflict, geringe mate van kwetsbaarheid en hoge mate van sociale activiteit. Later genegeerde kinderen laten ook een hoge mate van sociale activiteit en een lage mate van kwetsbaarheid zien, maar dan in combinatie met een lage mate van conflict met anderen. Dat genegeerde kinderen weinig conflicten hebben met andere kinderen blijkt ook uit ander onderzoek (vgl. Coie, Dodge & Kupersmidt, 1990).

8.5.2 De relatie tussen SEDK en adaptatie

Er is geen significante relatie tussen SEDK en de competentie-aspecten van adaptatie. Een relatie tussen SEDK en de control-aspecten van adaptatie is er wel. Dit geldt zowel voor beoordelingen door volwassenen als in wat lichtere mate ook voor zelfbeoordelingen. Ego-ondercontrol en antisociaal gedrag kunnen blijkbaar al worden voorspeld door een hogere mate van interpersoonlijke conflicten en sociabiliteit op kleuterleeftijd. Ego-overcontrol en een geringere mate van antisociaal gedrag in de adolescentie blijkt samen te hangen met hogere scores op Sociale Passiviteit, Eenzaamheid, Bedachtzaamheid en Kwetsbaarheid-SEDK, Verlegenheid en Lichamelijke gevoeligheid in de kleuterjaren.

Tabel 8.9

Correlaties bij 75 ldove adolescenten tussen de SEDK, beoordeeld op kleuterleeftijd, en congruentie van het zelfbeeld, bepaald met de Gestelse Q-Sort tussen 12 en 17 jaar.

	zelfbeoordeling * sociometrie	zelfbeoordeling * volwassene	sociometrie * volwassene
<i>Conflict</i>	-.14	-.07	-.01
<i>Agressie</i>	-.21 ²	-.11	-.21 ²
<i>Geborgenheid Zoeken</i>	.12	.03	.19
<i>Expans</i>	-.11	-.12	.04
<i>Boosheid</i>	-.22 ²	-.09	-.07
<i>Sociale Passiviteit</i>	-.07	-.06	-.18
<i>Sociabiliteit</i>	.03	-.02	.14
<i>Eenzelvigheid</i>	-.23 ²	-.05	-.24 ²
<i>Bedachtzaamheid</i>	-.07	-.21 ²	-.10
<i>Kwetsbaarheid-SEDK</i>	-.01	.09	-.13
<i>Gebrekk aan Zelfvertrouwen</i>	-.04	.10	-.17
<i>Verlegenheid</i>	.01	-.00	-.11
<i>Lichamelijke Gevoeligheid</i>	-.02	-.03	.05

¹ $p < .05$
² $p < .01$

Blijkbaar zijn bij de onderzochte leerlingen de control-aspecten van adaptatie stabielere kenmerken van kinderen dan de competentie-aspecten.

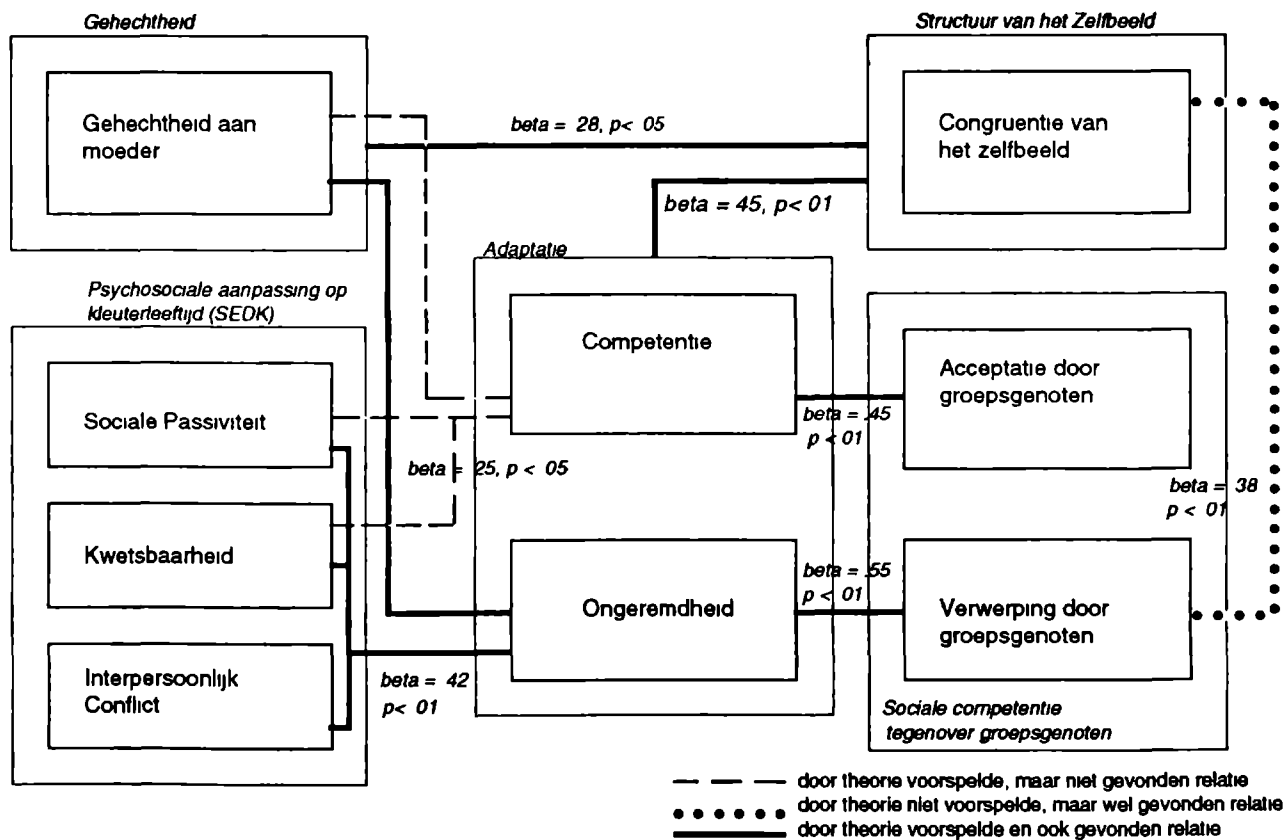
8.5.3 SEDK en congruentie van het zelfbeeld

Er blijkt een lichte, maar wel significante relatie te zijn tussen de SEDK en mutualiteit tussen zelfbeoordeling en beoordeling door groepsgenoten en congruentie tussen beoordelingen door groepsgenoten en beoordelingen door een volwassene, geen relatie tussen SEDK en Volwassene-mutualiteit. Dat de gevonden correlaties niet hoog zijn, is niet anders dan te verwachten: er is immers een lange periode verlopen tussen de momenten waarop beide typen data verzameld zijn. Bovendien gaat het om twee totaal verschillende typen data en heb ik geen correctie voor attenuatie toegepast.

Het feit dat alleen maten voor congruentie van het zelfbeeld waarbij beoordelingen door groepsgenoten zijn betrokken, vanuit vroegere SEDK-gegevens kunnen worden voorspeld, kan echter ook duiden op het belang van beoordelingen door groepsgenoten bij de ontwikkeling van het zelfbeeld van adolescenten.

8.5.4 Een model voor de relatie tussen de SEDK en latere sociaal-emotionele ontwikkeling

De gegevens in dit onderzoek laten zien dat SEDK-gegevens verzameld op kleuterleeftijd niet predictief zijn ten aanzien van competentie tijdens de adolescentie: ego-veerkracht, prosociaal gedrag, de acceptatiescore en coöperativiteit. De control-aspecten van adaptatie, hier ongeremdheid genoemd, kunnen echter wel met de SEDK worden geprediceerd: ego-undercontrol en antisociaal gedrag beoordeeld door volwassenen en bij zelfbeoordeling, en aversiviteit



Figuur 8.1: Het SED-model met betrekking tot de relatie tussen psychosociale aanpassing tijdens de kleuterjaren en tijdens de adolescentie bij dove kinderen

beoordeeld door medeleerlingen. Deze bevindingen heb ik opgenomen in het model dat ik al in Hoofdstuk 6 beschreven heb.

We hebben op bladzijde 198 en in tabel 8.7 gezien dat de SEDK-schalen Conflict, Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid en Sociabiliteit lichte, maar wel significante positieve correlaties hebben met ego-undercontrol en/of antisociaal gedrag. Sociale Passiviteit, Eenzelvigheid, Bedachtzaamheid, Kwetsbaarheid-SEDK, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid hebben lichte, maar wel significante negatieve correlaties met ego-undercontrol en/of antisociaal gedrag. De SEDK-schalen hadden geen significante correlaties met ego-veerkracht en prosociaal gedrag. De control-aspecten van adaptatie worden dus positief voorspeld door de factor *Interpersoonlijk conflict* van de SEDK, negatief door de factoren *Sociale passiviteit* en *Kwetsbaarheid-SEDK*. De competentie-aspecten worden niet door de SEDK voorspeld.

Het model (zie figuur 8.1) laat zien dat de predictie van afwijzing/acceptatie door groepsgenoten met SEDK-gegevens loopt via Ongeremdheid; de SEDK-schalen Conflict, Sociale Passiviteit en Kwetsbaarheid hebben met Ongeremdheid een multiële correlatie van .42, $p < .01$. De SEDK voorspelt Ongeremdheid en Ongeremdheid op haar beurt voorspelt afwijzing door groepsgenoten. Daarnaast wordt ongeremdheid ook voorspeld door competentie en gehechtheid aan moeder, in die zin dat ongeremdheid groter is naarmate de competentie geringer is en de gehechtheid aan moeder als ongunstiger wordt beoordeeld.

In combinatie met competentie en gehechtheid aan moeder is Ongeremdheid ook negatief predictief voor congruentie van het zelfbeeld; we hebben in Hoofdstuk 6 bladzijde 150vv al gezien dat deze relatie tussen ongeremdheid en congruentie van het zelfbeeld niet significant meer is na uitpartialisering van de afwijzingsscore. Ongeremdheid is niet predictief voor acceptatie door groepsgenoten; acceptatie wordt voorspeld door competentie en gehechtheid aan moeder. Ik heb in het SEDA-model niet de relaties onderzocht tussen de kwaliteit van de gehechtheid op jongere leeftijd en gehechtheid aan moeder als werkmodel tijdens de adolescentie. Ook de relatie tussen de kwaliteit van vroegere gehechtheid en congruentie van het zelfbeeld is niet onderzocht. Dit zijn dus hypothetische relaties, verondersteld op basis van de theorie.

Ook de relatie tussen kwaliteit van de vroegere gehechtheid en de SEDK is niet onderzocht. Ik veronderstel, gezien de relatie tussen SEDK en latere ego-undercontrol dat de SEDK meer dan over de kwaliteit van de gehechtheid van dove kleuters vooral iets zegt over hun adaptatie, waarbij de schalen met betrekking tot conflict en sociale passiviteit een uitspraak doen over ego-undercontrol en ego-overcontrol en de schalen met betrekking tot kwetsbaarheid-SEDK mogelijk een uitspraak doen over (gebrek aan) ego-veerkracht. Deze gegevens zouden dan suggereren dat in de continuïteit van adaptatie bij dove kinderen van kleuterperiode tot adolescentie ego-undercontrol het meest stabiele aspect van adaptatie is en tevens predictief voor problemen in de adaptatie. Een als positief beleefde relatie met moeder heeft een matigende invloed op ego-undercontrol, en is samen met ego-veerkracht tevens van invloed op positieve aspecten van psychosociale aanpassing. Ego-veerkracht en het intern werkmodel van gehechtheid kunnen als protectieve factoren in de psychosociale ontwikkeling worden beschouwd die niet door de SEDK worden voorspeld.

In dit hoofdstuk heb ik de relatie beschreven tussen SEDK-gegevens op kleuterleeftijd en relevante aspecten van psychosociale aanpassing tijdens de adolescentie: sociale competentie in interactie met groepsgenoten, adaptatie, congruentie van het zelfbeeld en gehechtheid aan moeder. Het blijkt mogelijk om met de schalen van de SEDK de aantallen juiste predicties van latere sociometrische status significant te verhogen. Ik heb laten zien dat de predictieve betekenis van de SEDK vooral betrekking heeft op latere ego-undercontrol: ego-undercontrol hangt positief samen met SEDK-schalen die betrekking hebben op interpersoonlijk conflict, negatief met schalen die betrekking hebben op sociale passiviteit en kwetsbaarheid-SEDK. Op zijn beurt is ego-undercontrol predictief voor afwijzing door groepsgenoten.

De competentie-aspecten van adaptatie konden niet vanuit vroegere SEDK-gegevens worden voorspeld, terwijl zij samen met gehechtheid wel predictief zijn voor de congruentie van het zelfbeeld en acceptatie door groepsgenoten.

Op basis van deze bevindingen werd een model geformuleerd waarin vroegere SEDK-gegevens predictief zijn voor ego-undercontrol als risicofactor in de psychosociale ontwikkeling, en waarin ego-veerkracht en gehechtheid zijn opgenomen als protectieve factoren.

9.1

Doel van dit onderzoek

Het doel dat ik met dit onderzoek beoogde, was vroegtijdige opsporing van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen. Hiertoe heb ik een psychodiagnostisch instrument ontwikkeld dat zou kunnen dienen als screeningsinstrument op momenten waarop dove kinderen meestal een psychodiagnostisch onderzoek ondergaan. Ik heb in dit onderzoek zo'n screeningsinstrument geconstrueerd, de SEDK, en op predictieve validiteit onderzocht. Ik heb dat gedaan vanuit een transactioneel ontwikkelingsmodel met betrekking tot de continuïteit van psychosociale aanpassing.

Transactionele ontwikkelingsmodellen zijn tot nog toe nauwelijks in het onderzoek van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen toegepast. Ik heb echter toch voor zo'n model gekozen, vooral vanwege de door mij in Hoofdstuk 2 beschreven inhoudelijk-theoretische en methodologische tekorten van verklaringsmodellen die zijn gebruikt in onderzoek naar sociaal-emotionele problemen van dove kinderen.

Het door mij voorgestelde model is beschreven in Hoofdstuk 3. In dit model wordt een belangrijke rol toegekend aan de sensitieve responsiviteit van de ouders in de vroege interactie tussen ouders en kind. Vier onderling samenhangende ontwikkelingsresultaten hiervan bij jonge kinderen zijn adaptatie (door mij gedefinieerd als ego-veerkracht en ego-controle), verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie, kwaliteit van de gehechtheidsrelatie en sociale competentie in de interactie met groepsgenoten. Verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie en de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie blijven ook in latere ontwikkelingsfasen het gedrag van kinderen bovendien als innerlijk werkmodel beïnvloeden. Deze vier aspecten van psychosociale aanpassing, adaptatie, zelfbeeld, gehechtheid en sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten vormen te zamen op kleuterleeftijd drie patronen van psychosociale aanpassing die ik heb beschreven als het competente patroon, het inconsistente patroon en het insufficiënte patroon. Ik heb de verwachting uitgesproken dat deze patronen ook tijdens de adolescentie worden gevonden.

Hiermee heb ik de achtergrond geschetst waartegen ik de door mij gevonden resultaten wil bespreken. Daarbij zal ik eerst ingaan op mijn bevindingen met de SEDK, vervolgens op mijn onderzoek bij adolescenten, en daarna op de relatie tussen SEDK en gegevens verzameld bij adolescenten.

Vervolgens zal ik na een bespreking van mogelijke theoretische en inhoudelijke tekorten van dit onderzoek enkele voorwaarden bespreken waaraan vanuit dit transactioneel model preventie en interventie zullen moeten voldoen.

In Hoofdstuk 5 heb ik de constructie van de SEDK beschreven. De SEDK is een vragenlijst geworden met tien eerste-ordescales (Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, Eenzaamheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid), en drie tweede-ordescales (Conflict, Sociale Passiviteit en Kwetsbaarheid). De drie tweede-ordescales werden zowel bij factor-analyse over alle items als bij factor-analyse over de tien eerste-ordescales gevonden. Met de tien eerste-ordescales konden vier clusters van kinderen worden onderscheiden: kinderen met interpersoonlijke conflicten, sociaal-passieve kinderen, sociaal-competente kinderen en kwetsbare kinderen.

Een eerste conclusie die ik uit mijn resultaten trek, is dat deze vier door mij beschreven SEDK-clusters inhoudelijke overeenkomst vertonen met de drie in de literatuur beschreven patronen van psychosociale aanpassing.

9.2.1 Conclusies ten aanzien van de relatie tussen SEDK en patronen van psychosociale aanpassing

Met de data uit dit onderzoek is het niet mogelijk een gelijktijdige vergelijking te maken tussen SEDK en de door mij genoemde aspecten van psychosociale aanpassing (adaptatie, gehechtheid, zelfbeeld en sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten). Ik ben echter van mening dat er wel inhoudelijke overeenkomsten zijn aan te wijzen.

De SEDK en inconsistente psychosociale aanpassing

Ik heb in Hoofdstuk 3 een inconsistente patroon van psychosociale aanpassing beschreven. Dit wordt gekenmerkt door ego-broosheid en ego-ondercontrol in sociale situaties met groepsgenoten, een zwakke sociale competentie gekenmerkt door een normale sociabiliteit maar een onvermogen om positieve reacties uit te lokken bij groepsgenoten en een zelfbeeld gekenmerkt door een discrepantie tussen externe locus of control en hoge zelfwaardering. Dit inconsistente patroon kent een disruptieve variant die wordt gekenmerkt door een hoge mate van antisociaal en oppositioneel gedrag. Dit patroon vindt men bij kinderen met en onveilig-vermijdende gehechtheid. Ik ben van mening dat het met de SEDK onderscheiden cluster kinderen met interpersoonlijke conflicten het inconsistente patroon van psychosociale aanpassing vertonen.

Een eerste groep argumenten voor de conclusie is gelegen in de inhoudelijke overeenkomst tussen het cluster kinderen met interpersoonlijke conflicten en kinderen met een verworpen sociometrische status. Het cluster kinderen met interpersoonlijke conflicten krijgen van leerkrachten en groepsleiding op de SEDK hoge scores op Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, en lage scores op Verlegenheid. Hiermee lijkt dit cluster kinderen op beschrijvingen van kinderen met een verworpen sociometrische status van ongeveer dezelfde leeftijd als de normgroep van de SEDK. Ik heb deze beschrijvingen al in Hoofdstuk 4 weergegeven, maar haal hier enkele nog in het kort aan.

Cillissen, Van IJendoorn, Van Lieshout en Hartup (in druk) beschrijven een cluster agressief-verworpen kinderen gekenmerkt door ego-ondercontrol, hoge mate van disruptief gedrag en een lage mate van verlegenheid. Ik vind bij

kinderen met interpersoonlijke conflicten hoge gemiddelde scores op Agressie en Boosheid en een lage gemiddelde score op Verlegenheid.

Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) beschrijven dat verworpen kinderen in de klas vaker zijn afgeleid van hun taak en meer met irrelevante zaken bezig zijn. Ik vind bij kinderen met interpersoonlijke conflicten een hoge gemiddelde score op Expansiviteit. Coie (1990) beschrijft dat verworpen kinderen door groeps-genoten en leerkrachten meer worden genoemd en beschreven als hulpzoekers. In dit onderzoek hebben kinderen met interpersoonlijke conflicten een hoge gemiddelde score op Geborgenheid Zoeken, hetgeen zou kunnen duiden op grotere afhankelijkheid van volwassenen.

D. Shantz (1986) en C. Shantz (1987) vonden dat verworpen kinderen vaker dan andere kinderen betrokken raken bij conflicten en voor agressieve oplossingen van conflicten kiezen. Het is te verwachten dat kinderen met interpersoonlijke conflicten een hogere kans hebben op een verworpen sociometrische status. Uit het in Hoofdstuk 7 beschreven onderzoek naar de relatie tussen SEDK en latere psychosociale aanpassing blijkt interpersoonlijk conflict een belangrijke predictor van latere verwerping door groeps-genoten te zijn. Dat is in lijn met de stelling van Ford en Thompson (zie Hoofdstuk 3 bladzijde 80 tot 82) dat de disruptieve variant van het inconsistente patroon van psychosociale aanpassing met zijn oppositionele en disruptieve gedrag de constante is die problemen in de vroege socialisatie verbindt met de afwijzing door groeps-genoten.

Een tweede groep argumenten voor mijn conclusie dat kinderen met interpersoonlijke conflicten het inconsistente patroon van psychosociale aanpassing vertonen, kan worden afgeleid uit de factorstructuur van de SEDK.

De SEDK bevat verschillende eerste-ordeschalen die betrekking hebben op sociale gerichtheid op groeps-genoten en volwassenen: Geborgenheid Zoeken, Sociabiliteit, Eenzelvigheid en Verlegenheid. Slechts twee van deze, Sociabiliteit en Eenzelvigheid, laden op de tweede-ordefactor *Sociale Passiviteit*. Geborgenheid Zoeken laadt niet op *Sociale Passiviteit* maar op *Interpersoonlijk Conflict*, en Verlegenheid niet op *Sociale Passiviteit* maar op *Kwetsbaarheid*. Geborgenheid zoeken bij volwassenen, teruggetrokkenheid ten opzichte van kinderen en volwassenen, verlegenheid ten opzichte van volwassenen zijn blijkbaar in de beoordeling door leerkrachten en groepsleiding geen verwante vormen van gedrag. Dit komt overeen met bevindingen uit een onderzoek van Greenberg en Marvin (1982) bij twee- tot vierjarige horende peuters en kleuters, waaruit zij concluderen dat behoedzaamheid, sociabiliteit en nabijheid zoeken op deze leeftijd heel verschillende gedragssystemen zijn. De meest voorkomende reactie bij tweejarigen op confrontatie met een vreemde was behoedzaamheid, gevolgd door nabijheid zoeken bij moeder, en daarna pas volgde weer exploratie. Naarmate kinderen ouder waren bleken zij meer in staat om na een kortdurende nabijheid bij moeder over te gaan op gelijktijdig vertoon van sociabele en behoedzame gedragingen: kinderen konden tegelijkertijd contact zoeken met een vreemde en toch op hun hoede blijven. Een minderheid van de kinderen bleef daartoe niet in staat. Een patroon dat normaal is voor tweejarigen, die nog niet in staat zijn om tegelijkertijd behoedzaam en sociabel te zijn, is bij vierjarigen indicatief voor sociaal-emotionele aanpassingsproblemen. Geborgenheid zoeken, Sociabiliteit en Verlegenheid hebben bij peuters en kleuters betrekking op heel verschillende gedragssystemen (vgl. Asendorpf, 1991).

Dat Geborgenheid Zoeken op de factor *Interpersoonlijk Conflict* laadt, duidt op het gemeenschappelijke van Agressie, Expansiviteit, Boosheid en Geborgenheid Zoeken. Ze duiden namelijk alle vier op resistent gedrag, kenmerk van kinderen met een inconsistent patroon van psychosociale aanpassing in sociale situaties met groepsgenoten. Dit is in lijn met wat ik in Hoofdstuk 3 heb beschreven: de bevinding van verschillende onderzoekers dat onveilig-vermijndend gehechte kleuters in groepssituaties ego-ondercontrol vertoonden, dominant waren en meer dan anderen om hulp vroegen (LaFrènière & Sroufe, 1985; Sroufe, 1983; Van IJzendoorn, Van der Veer, & Van Vliet-Visser, 1987). Geborgenheid Zoeken is echter niet altijd een aspect van resistent gedrag. In Hoofdstuk 7 heb ik laten zien dat Geborgenheid Zoeken op kleuterleeftijd een hoge correlatie heeft met de discriminant-functie die populaire adolescenten onderscheidt van niet-populaire. Dat is echter in samenhang met lage scores op Agressie. Het is wellicht mogelijk dat Geborgenheid Zoeken in combinatie met een lage mate van agressie duidt op sociaal-competent gedrag, terwijl het in combinatie met een hoge mate van agressie moet gezien worden als resistent gedrag.

De SEDK en het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing

Een ander patroon van psychosociale aanpassing dat ik in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven heb, is het insufficiënte patroon. Dit wordt gekenmerkt door ego-broosheid en ego-overcontrol in sociale situaties met groepsgenoten, een zelfbeeld gekenmerkt door lage mate van zelfwaardering, lage verwachtingen ten aanzien van de eigen effectiviteit, en depressiviteit. De sociale competentie van deze kinderen ten opzichte van groepsgenoten wordt gekenmerkt door een lage mate van prosociaal en een lage mate van antisociaal gedrag. Een insufficiënt patroon van psychosociale aanpassing wordt gevonden bij kinderen met een onveilig-afwerende gehechtheid.

Rubin, Lollis, en LeMare (1990) vinden dat er vanuit de literatuur aanwijzingen zijn om aan te nemen dat problemen in de sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten gekenmerkt door extreme teruggetrokkenheid en geremdheid, teruggaan op een onveilig-afwerende gehechtheid. Hun beschrijvingen liggen helemaal in de lijn van mijn beschrijving van het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing, maar komen tevens overeen met kenmerken van de met de SEDK onderscheiden clusters kwetsbare en sociaal-passieve kinderen.

Het cluster kwetsbare kinderen onderscheidt zich van anderen door hogere scores op de tweede-ordescales Kwetsbaarheid en Sociale Passiviteit. Ze hebben hoger dan gemiddelde scores op de eerste-ordescales Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid, Lichamelijke Gevoeligheid en Eenzelvigheid, lager dan gemiddelde scores op Sociabiliteit. Deze kinderen worden beoordeeld als kinderen die zich in groepssituaties kwetsbaar en onzeker gedragen. Daarnaast vind ik ook een cluster kinderen met hoge scores op Sociale Passiviteit, Eenzelvigheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, en lage scores op Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit en Lichamelijke Gevoeligheid: sociaal-passieve kinderen.

Mijn inziens bestaat er overeenkomsten tussen mijn beschrijving van kwetsbare en sociaal-passieve kinderen en de beschrijvingen die ik gegeven heb van insufficiënte psychosociale aanpassing. Hierbij zou de beschrijving van sociaal-passieve kinderen overeen kunnen komen met de beschrijvingen door Jacobson en Wille (1986) en LaFrènière (1983) van onveilig-afwerende kinderen die

minder dominant gedrag en minder sociale participatie vertonen dan andere kinderen.

Indien dan de mogelijkheid bestaat dat sociaal-passieve en kwetsbare kinderen beiden het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing vertonen, dan kan men zich logischerwijze afvragen of deze beide clusters kinderen wel moeten worden onderscheiden. Ik vond bij preliminaire analyses ten behoeve van onze cluster-analyse over de kinderen die met de SEDK waren beoordeeld, dat bij een oplossing met drie clusters sociaal-passieve en kwetsbare kinderen in een cluster werden samengevoegd. Toch heb ik op basis van de Q-factoranalyses gemeend beide clusters te moeten onderscheiden. Wij Ik ben mening dat daar ook vanuit de literatuur argumenten voor zijn te geven.

Kwetsbare en sociaal-passieve kinderen verschillen doordat kwetsbare kinderen hogere scores hebben op Agressie, Boosheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen en Verlegenheid. Als kenmerk van een insufficiënte psychosociale aanpassing heb ik beschreven een inadequate regulatie van emoties, in sommige situaties zeer geïnhibeerd, in andere situaties ontremd (zie Hoofdstuk 3 bladzijde 59vv). Deze kinderen vertonen dus zowel kenmerken van ego-overcontrol als van ego-undercontrol. Het zijn kinderen die niet alleen geremd zijn, maar ook bij tijden ongeremd reageren, niet alleen ten aanzien van agressieve impulsen, maar ook ten aanzien van uitingen van angst en onzekerheid. Het is mogelijk dat kwetsbare kinderen zowel ego-overcontrol als ego-undercontrol laten zien, terwijl sociaal-passieve kinderen vooral ego-overcontrol laten zien.

Voorts wijzen ook resultaten uit onderzoeken naar de psychologische kenmerken van sociometrische statutypes erop dat teruggetrokken en geïsoleerde kinderen geen homogene groep vormen. De resultaten van deze onderzoeken kunnen nader licht werpen op de verschillen tussen sociaal-passieve en kwetsbare kinderen. Ik wil daarbij vooral wijzen op de onderzoeksresultaten van Cillessen (1990), Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) en Putallaz en Heflin (1990) ten aanzien van genegeerde kinderen. Deze heb ik al in Hoofdstuk 4 beschreven, maar ik herhaal er hier de essentie van. Cillessen vond dat een genegeerde status instabiel is en dat genegeerde kinderen als groep niet zonder meer als risico-groep kunnen worden gezien. Bij herhaling van sociometrisch onderzoek bleken echter wel nogal wat kinderen die bij het eerste onderzoek een genegeerde status hadden, over te zijn gegaan naar een verworpen status. Deze kinderen vertoonden bij het eerste onderzoek significant meer disruptief gedrag en ego-undercontrol dan andere ex-genegeerde kinderen. Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) vinden dat genegeerde en verworpen kinderen beide teruggetrokken kunnen zijn, maar dat genegeerde kinderen daarbij sociaal adequaat gedrag vertonen en verworpen kinderen sociaal inadequaat gedrag. Putallaz en Heflin (1990) beschrijven dat kinderen die in een bestaande groep een genegeerde status hebben, zich daarvan in nieuw te vormen groepjes vrij goed van kunnen ontdoen. Voor dit onderzoek zou dit kunnen betekenen dat sociaal-passieve kinderen die verder geen inadequaat gedrag vertonen (dus lage scores hebben op Conflict en Kwetsbaarheid) geen risico-groep vormen, en zich ook tot sociaal meer actieve kinderen kunnen ontwikkelen. Ten aanzien van die groep kinderen zou men zich ook mogen afvragen in hoeverre en in welke mate zij het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing vertonen. Daarentegen

zouden kinderen die naast sociale passiviteit wel inadequaat gedrag laten zien (het cluster kwetsbare kinderen) wel meer risico kunnen lopen.

De SEDK en competente psychosociale aanpassing

Bij kinderen van sensitief-responsieve ouders hebben ik in Hoofdstuk 3 en 4 een competent psychosociaal aanpassingspatroon beschreven. Dit wordt gekenmerkt door een veilige gehechtheid, positieve verwachtingen ten aanzien van de eigen competentie, ego-veerkracht en optimale ego-controle. De sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten van deze kinderen wordt gekenmerkt door prosociale competentie, met als gevolg een populaire positie in de sociale groep. Populaire kinderen zijn door mij beschreven als minder antisociaal en minder betrokken bij conflicten dan andere kinderen.

Ik vind met de SEDK een cluster kinderen dat zich van anderen onderscheidt door lage scores op Kwetsbaarheid (dus meer zelfvertrouwen dan gemiddeld), lage scores op Sociale Passiviteit (dus actiever in prosociale zin), en lage scores op Conflict (dus minder betrokken bij conflicten).

9.2.2 Een vergelijking van de SEDK met bevindingen uit ander vragenlijst-onderzoek

Ik zie in mijn bevindingen ten aanzien van de factorstructuur van de SEDK overeenkomsten met de structuur van persoonlijkheidsbeoordelingen beschreven in het Vijffactorenmodel (Kohnstamm, 1992a, 1992b). Toch ben ik van mening dat er ook verschilpunten zijn. De structuur van de SEDK wijkt op enkele punten af van het Vijffactorenmodel en is meer in overeenstemming met aspecten van de psychosociale aanpassing van kleuters.

Overeenkomsten met het Vijffactorenmodel

De door mij in de SEDK gevonden tweede-ordefactoren komen overeen met drie van de vijf factoren uit het Vijffactorenmodel van Kohnstamm (1992a, 1992b): *Conflict* met (On)Vriendelijkheid, *Sociale Passiviteit* met *Extraversie* (introversie), en *Kwetsbaarheid* met *Emotionele (In)Stabiliteit*. De door mij gevonden factoren zijn ook teruggevonden in ander vragenlijst-onderzoek bij dove kinderen (zie Hoofdstuk 6). Daarbij zijn *Sociale Passiviteit* (of: introversie, isolement, teruggetrokkenheid) en *Kwetsbaarheid* (emotionele instabiliteit, neuroticisme), die door de CBCL (vgl. Verhulst, Koot, Akkerhuis & Veerman, 1990) beide als aspecten van internaliseren worden gezien, duidelijk te onderscheiden persoonlijkheidstrekken. Vanuit psychometrisch opzicht is er dan ook reden voor om ook in het onderzoek van dove kinderen tweedimensionele modellen van persoonlijkheidsbeschrijvingen zoals het onderscheid tussen Externaliseren en Internaliseren in de CBCL van Achenbach te verwerpen, als niet bruikbaar noch voor dove, noch voor horende kinderen.

Verschilpunten met het Vijffactorenmodel

Verschilpunten met het Vijffactorenmodel betreffen vooral de plaats van de eerste-ordeschalen Geborgenheid Zoeken, Verlegenheid, Bedachtzaamheid en Expansiviteit in de structuur van de SEDK.

Uitgaande van de inhoud van de items, betrokkenheid op of geremdheid ten opzichte van volwassenen, zou men op basis van het Vijffactorenmodel mogen verwachten dat Geborgenheid Zoeken en Verlegenheid zouden laden op een

factor *Extraversie*, in het geval van dit onderzoek *Sociale Passiviteit*. In dit onderzoek echter laadt Verlegenheid op de factor *Kwetsbaarheid*, Geborgenheid Zoeken op de factor *Interpersoonlijk Conflict*. Blijkbaar is er geen relatie tussen geborgenheid zoeken en sociale activiteit. Dit is verklaarbaar uit kenmerken van de psychosociale aanpassing van kleuters waarbij geborgenheid zoeken bij volwassenen een ander gedragssysteem is dan toenadering en sociabiliteit tot groepsgenoten; ik heb dat reeds boven beschreven als in overeenstemming met de bevindingen van Greenberg en Marvin (1982).

In het Vijffactorenmodel worden twee factoren genoemd die in dit onderzoek niet worden gevonden: *Zorgvuldigheid* en *Intellect*. Ten aanzien van de factor *Intellect* zou dat kunnen verklaard worden door selectieve keuze van de items, de verklaring die Kohnstamm (1992a, 1992b) geeft voor het ontbreken van factoren in andere vragenlijsten, zoals de Groninger Gedragsbeoordelingslijst voor de Schoolsituatie van Kalverboer en de Schoolgedrags Beoordelingslijst (SCHOBL-R) van Bleichrodt, Resing en Zaal. Voor *Zorgvuldigheid* zou zo'n argument niet opgaan. Ik ben van mening de SEDK nogal wat items bevat die inhoudelijk op aspecten van zorgvuldigheid betrekking hebben: item 18 (*gaat lang door*), item 24 (*zit niet graag stil*), item 31 (*kritisch tgor. zelf*), item 53 (*nauwkeurig werken*), item sedk72 (*afwezig*), item 80 (*gedachten dwalen af*), item 85 (*aandacht in zijn macht*). Hiervan behoren de items 18, 24, 31 en 53 tot de schaal Expansiviteit, de items 72, 80 en 85 tot de schaal Bedachtzaamheid. Ik heb hiervoor een andere verklaring: de factorstructuur van de SEDK weerspiegelt een gegeven dat wij in Hoofdstuk 3 en 4 beschreven hebben: ego-ondercontrol en ego-overcontrol gaan samen met twee heel onderscheiden patronen van waardering door groepsgenoten, respectievelijk een verworpen en een genegeerde status. Mogelijk zijn er twee aspecten van onzorgvuldigheid: een aspect dat door de omgeving als lastig wordt ervaren en samenhangt met conflicten, en een aspect dat meer verwant is met aspecten van teruggetrokken gedrag en minder in het oog loopt. De eerste vorm van onzorgvuldigheid vindt men bij kinderen met een verworpen sociometrische status, die in de klas vaker op een storende manier met andere dingen bezig zijn dan hun schooltaken, de andere vorm bij genegeerde kinderen die minder deviant gedrag vertonen (zie Hoofdstuk 4). Dat beide aspecten van onzorgvuldigheid niet op een factor laden komt dan omdat ego-overcontrol en ego-ondercontrol tot verschillende vormen van waardering door groepsgenoten leiden. De factor *Interpersoonlijk Conflict* heeft betrekking op aspecten van ego-ondercontrol die tot afwijzing leiden (agressie, extra aandacht zoeken, snel boos worden, snel afgeleid zijn), de factor *Sociale Passiviteit* heeft te maken met aspecten van ego-overcontrol die tot een genegeerde status leiden, zoals sociale passiviteit en aangepaste vormen van teruggetrokkenheid. Als derde factor daarnaast vind ik dan nog *Kwetsbaarheid*: gebrek aan zelfvertrouwen en emotionele kwetsbaarheid getuigen van gebrek aan ego-veerkracht.

De structuur van de SEDK kan mijns inziens in grote lijnen vanuit het Vijffactorenmodel worden begrepen, maar wijkt daar op enkele punten vanaf op een manier die vanuit onderzoeksgegevens over gedragssystemen bij peuters en kleuters, en de samenhang tussen ego-control en waardering door groepsgenoten kan worden begrepen.

Bij een nadere bespreking van mijn bevindingen ten aanzien van dove adolescenten zal ik hier allereerst ingaan op enkele bevindingen ten aanzien van sociometrisch onderzoek en de Q-sorts, en vervolgens op de relatie van mijn gegevens met patronen van psychosociale aanpassing.

9.3.1**Sociometrie**

Ik vind een typologie van sociometrische status die vergelijkbaar is met het onderzoek bij horenden. Aversiviteit en Coöperativiteit zijn twee belangrijke dimensies in acceptatie en afwijzing door groepsgenoten; sociometrische statutypen kunnen worden gepositioneerd op een assenstelsel gevormd door sociale invloed en sociale voorkeur. Beide bevindingen zijn geheel conform onderzoek bij horende kinderen (vgl. Coie, Dodge & Coppotelli, 1982). Ik vind daarnaast bij factor-analyse over de nominatie door groepsgenoten nog een derde factor, Kwetsbaarheid, die van minder belang is, maar ook in andere onderzoeken wordt gevonden.

Ik vind in dit onderzoek wel significant meer genegeerde leerlingen dan in andere onderzoeken. Ik heb geen samenhang kunnen vinden tussen genegeerde status en geslacht, type afdeling, intern/extern zijn. Over het meer voorkomen van een genegeerde status in de onderzochte groep dove kinderen kunnen slechts speculatieve verklaringen worden gegeven.

Het zou hier iets typisch voor dove kinderen kunnen betreffen. Ik heb in Hoofdstuk 3 gezien dat bij zeer jonge dove kinderen in vergelijking met horende kinderen minder toenadering en meer vermijding wordt gevonden in de non-responsieve fase van het Still Face onderzoek (Koester & Trimm, 1991) en in de vreemde situatie (Koester & McTurk, 1991). Bij dove kinderen van horende ouders wordt tijdens de adolescentie meer terughoudendheid in emotionele evaluaties van ouders en groepsgenoten gevonden (Petsjak, 1990). Dove kinderen van horende ouders zouden sociaal minder actief kunnen zijn. Ik heb er in Hoofdstuk 3 op gewezen dat kinderen met problemen in de vroegste ontwikkeling meer kans lopen om een ouder-kindrelatie te ontwikkelen gekenmerkt door directiviteit van de ouders en passiviteit van de kinderen. Deze interactiestijl zou zich kunnen voortzetten in een passieve opstelling bij interacties met groepsgenoten. Op basis van de bevindingen van Coie, Dodge en Brakke (1982) dat genegeerde kinderen minder sociaal initiatief nemen dan anderen zou men dan bij zulke passieve kinderen van directieve ouders vaker een genegeerde status mogen verwachten. In dit licht zou mogelijk ook de bevinding van Vandell en George (1981) kunnen gezien worden, dat de sociale initiatieven van dove kinderen van horende ouders ten opzichte van horende kinderen vaak niet tot positief resultaat leiden, zoals trouwens het geval is in een- tot tweederde van het aantal pogingen zich als nieuwkomer bij een bestaand groepje aan te sluiten (C. Shantz, 1987).

Ik vond onder de 13 genegeerde leerlingen in dit onderzoek geen dove kinderen van dove ouders; op basis van toeval had ik er 1 of 2 mogen verwachten. Ik heb het verschil op grond van de kleine aantallen niet getoetst. Verder onderzoek hiernaar is nodig.

In Hoofdstuk 4 heb ik de constructie van de GQS beschreven. Ik heb laten zien dat de GQS bevredigende samenhang vertoond met de NCKS, die ervoor als criterium is gebruikt. In mijn dove onderzoeksgroep vertoonde de GQS zowel bij zelfbeoordeling als beoordeling door volwassenen een factorstructuur vergelijkbaar met die van de NCKS in deze zelfde onderzoeksgroep. Daarbij werden twee onafhankelijke factoren gevonden: competentie en control. De GQS is een bruikbaar instrument voor beoordeling van dove adolescenten door volwassenen. Het is tevens het eerste psychometrisch instrument ontworpen voor zelfbeoordeling door dove mensen.

De GQS leverden drie sets van beoordelingen op: zelfbeoordelingen, beoordelingen door volwassenen en sociometrische beoordeling door groepsleden op 26 items. Hierdoor konden ook drie vormen van overeenkomst tussen zelfbeeld en persoonsbeeld worden bepaald: zelfbeoordeling en sociometrie, zelfbeoordeling en beoordeling door een volwassene, sociometrie en beoordeling door een volwassene. Deze drie maten bleken dermate een schaal te vormen dat zij konden worden samengevat in Congruentie van het Zelfbeeld, als maat voor de structurele kwaliteit van het zelfbeeld.

Met de GQS en deze maat voor Congruentie van het Zelfbeeld ben ik tot drie belangrijke bevindingen gekomen.

Allereerst vond ik dat Congruentie van het Zelfbeeld samenhangt met sociometrische status, adaptatie, en gehechtheid aan moeder, en als zodanig als een belangrijke indicator van psychosociale aanpassing van dove adolescenten moet worden beschouwd. Dit is geheel in overeenstemming met bevindingen uit onderzoek bij horenden. De inhoudelijke aspecten van de zelfbeoordeling, de zelfbeoordelingen zelf, hingen daarentegen nauwelijks samen met andere aspecten van psychosociale aanpassing. Dat is een punt van verschil met onderzoek bij horende adolescenten (vgl. Van Aken & Van Lieshout, 1991a), maar komt wel overeen met ander onderzoek bij dove adolescenten, zowel "orale" doven als op de dovencultuur gerichte doven (Titus, 1965; Lytle, 1987). Blijkbaar zijn bij dove adolescenten inhoudelijke aspecten van het zelfbeeld niet, structurele aspecten van het zelfbeeld wel van belang voor de beoordeling van de psychosociale aanpassing. Informatie over de inhoud van het zelfbeeld van dove adolescenten, vanuit een ontwikkelingspsychologische theorie over stadia in de identiteitsontwikkeling (vgl. Marcia, 1980; Lytle, 1987), symbolisch-interactionistische en sociologische modellen (vgl. Andersson, 1989; A. Evans, 1982; Higgins, 1977) en linguïstische modellen (Kannapell, 1985) van identiteitsontwikkeling geven geen relevante informatie met betrekking tot de psychosociale aanpassing van dove adolescenten.

Een tweede belangrijke bevinding betreft het feit dat zelfbeoordelingen in vergelijking met beoordelingen door volwassenen een geringere interne consistentie hebben. De oorzaak hiervan blijkt niet aan taalmoeilijkheden bij het leggen van de Q-sort te kunnen worden toegeschreven. Indien taalmoeilijkheden bij het leggen van de Q-sort wel van invloed zouden zijn op de interne consistentie van zelfbeoordelingen, dan zou men mogen verwachten dat de congruentie tussen beoordelingen door een volwassene en sociometrische beoordelingen door groepsleden niet met taalmoeilijkheden van de leerling zelf zouden samenhangen. Deze is daar immers zelf niet als beoordelaar bij betrokken. Ik

vind echter een significant effect van taalniveau op congruentie tussen medeleerlingen en een volwassene. Evenzo zou men verwachten dat mutualiteit tussen zelfbeoordelingen en beoordelingen door groepsgenoten wel met taalniveau van de zelfbeoordelende leerling zou samenhangen; dat bleek echter niet het geval te zijn. De geringere interne consistentie van zelfbeoordelingen kan dus niet worden toegeschreven aan taalmoeilijkheden bij het leggen van de Q-sort. Een alternatieve verklaring is dat de situaties waarin volwassen beoordelaars dove adolescenten kennen, sociale competentie mogelijk op een andere manier door taalvaardigheid wordt beïnvloedt dan in interacties tussen leerlingen waarbij geen volwassenen aanwezig zijn. Overigens wordt een geringere interne consistentie van zelfbeoordelingen ook bij horende adolescenten gevonden met de NCKS (Van Lieshout, Van Aken, Van Eijck & Haselager, 1991). Het betreft hier dus geen verschijnsel dat typisch is voor dove adolescenten.

Een derde belangrijke bevinding heeft betrekking op de vergelijking van dove en horende adolescenten ten aanzien van psychosociale aanpassing. Dove leerlingen op de gewone afdelingen van het Instituut voor Doven verschillen niet van groepsgenoten in het voortgezet regulier onderwijs ten aanzien van ego-veerkracht, ego-broosheid, ego-undercontrol, ego-overcontrol en zelfwaardering. Wel vond ik dat zij door volwassenen lager werden beoordeeld ten aanzien van prosociaal gedrag en hoger ten aanzien van antisociaal gedrag. Ik leid hieruit af dat indien er verschillen zijn in psychosociale aanpassing tussen dove en horende kinderen, deze niet te maken hebben met sociale competentie of de (co)regulatie van sociaal gedrag, maar meer betrekking hebben op sociale waardenoriëntaties.

Dove leerlingen van speciale afdelingen verschillen ten aanzien van adaptatie niet van horende leerlingen in vergelijkbare vormen van voortgezet speciaal onderwijs voor horenden (LOM-VSO, MLK-VSO). Van horende leeftijdgenoten in het regulier voortgezet onderwijs verschillen zij zowel in competentie-aspecten van adaptatie, die met acceptatie door groepsgenoten samenhangen (minder ego-veerkracht, lagere zelfwaardering, minder prosociale competentie), als door meer antisociale competentie, die met afwijzing door groepsgenoten samenhangt. Ik leid hieruit af dat de psychosociale aanpassing van dove adolescenten op speciale afdelingen verschilt van horende leeftijdgenoten in het reguliere onderwijs zowel door een geringere competentie als door een zwakkere (co)regulatie van sociaal gedrag.

Mijn conclusie is dat er geen grote verschillen in psychosociale aanpassing zijn tussen dove en horende leeftijdgenoten in *vergelijkbare* vormen van onderwijs (regulier of speciaal). Dit is een verschil met resultaten uit ander onderzoek waarin vergelijking tussen dove en horende kinderen zijn gemaakt (zie Hoofdstuk 2). Wel lijken er in vergelijking met horende kinderen meer dove kinderen te zijn die speciaal onderwijs nodig hebben.

9.3.3

De IGOL

Ik heb in Hoofdstuk 5 de IGOL beschreven, de Nederlandse versie van de IPPA van Armsden en Greenberg (1987). De IGOL heeft een goede interne consistentie, maar de samenhang met andere maten voor psychosociale aanpassing is niet altijd duidelijk.

De gegevens met betrekking tot gehechtheid aan vrienden zijn van dien aard dat de schaal Gehechtheid aan Vrienden niet als relevante indicatie van psychosociale aanpassing kan worden beschouwd. Ook bij horende adolescenten blijkt Gehechtheid aan Vrienden minder met psychosociale aanpassing samen te hangen dan Gehechtheid aan Ouders (Armsden en Greenberg, 1987).

Bij de schalen met betrekking tot Gehechtheid aan Ouders is opvallend dat Gehechtheid aan Moeder meer samenhang met andere data vertoonde dan Gehechtheid aan Vader. Vanuit de literatuur kunnen hiervoor mijns inziens verschillende verklaringen worden gegeven. Het kan allereerst te maken hebben met de hiërarchische ordening van gehechtheidsrelaties binnen traditionele gezinnen (cfr. Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). Voorts vond ook Petsjak (1990) dat voor dove kinderen van horende ouders de moeder een andere, vaak positievere betekenis had dan vader. Het is mogelijk dat in traditionele gezinnen moeders van dove kinderen meer bij de opvoeding van hun dove kind betrokken zijn dan vaders.

De zelfbeoordeling van gehechtheid aan moeder heeft een duidelijke relatie met aspecten van psychosociale aanpassing zoals acceptatie en verwerping door medeleerlingen en congruentie van het zelfbeeld. Daarentegen had gehechtheid aan moeder had nauwelijks een relatie met zelfbeoordelingen ten aanzien van adaptatie en sociale competentie. Dit is een groot verschil met zelfbeoordelingen van gehechtheid aan vader en vrienden: deze hebben geen relatie met congruentie van het zelfbeeld, maar wel met zelfbeoordelingen ten aanzien van adaptatie en sociale competentie. Zelfbeoordelingen hebben op hun beurt echter geen relatie met andere maten voor psychosociale aanpassing.

Mijn conclusie is dat een positieve beleving van de relatie met moeder een belangrijk aspect is van de psychosociale aanpassing van dove adolescenten. Bij dove adolescenten is de relatie met de eigen ouders, vooral de moeder, meer bepalend voor de kwaliteit van het zelfbeeld dan de relaties met vrienden. Daarentegen hangt de inhoud van het zelfbeeld meer samen met de beleving van relaties met vrienden. Voor dove adolescenten geldt dus net als voor horenden dat de relatie met de eigen ouders meer bepalend is voor het zelfbeeld dan relaties met vrienden (vgl. Armsden & Greenberg, 1987). Ik zie dit als een bevestiging van mijn in Hoofdstuk 3 beschreven uitgangspunt dat zelfbeeld en gehechtheid aan elkaar gerelateerde innerlijke werkmodellen zijn.

9.3.4 De psychosociale aanpassing van adolescenten

Bij dove adolescenten zijn adaptatie, sociale competentie ten opzichte van leeftijdgenoten, congruentie van het zelfbeeld, en gehechtheid aan moeder vier belangrijke en onderling samenhangende aspecten van psychosociale aanpassing. Deze samenhang heb ik beschreven in het SEDA-model (zie Hoofdstuk 6 bladzijde 148^{vv} en Hoofdstuk 8 bladzijde 201^{vv}). Het SEDA-model laat zien dat de competentie-aspecten van psychosociale aanpassing van adolescenten en gehechtheid aan moeder predictief zijn voor acceptatie door groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld. De control-aspecten van adaptatie en een ongunstige beoordeling van de gehechtheid aan moeder zijn predictief voor verwerping door groepsgenoten en incongruentie van het zelfbeeld.

Mijn bevindingen bevestigen het door mij in Hoofdstuk 3 en 4 als patronen van psychosociale aanpassing beschreven intrinsieke verband tussen de innerlijke

werkmodellen van het zelf en gehechtheid, en de samenhang van beide met adaptatie en sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten. Ook bij dove adolescenten vind ik aanwijzingen terug voor het bestaan van deze drie patronen van psychosociale aanpassing.

Aanwijzingen voor het bestaan van een competent patroon van psychosociale aanpassing bij dove adolescenten vind ik in de psychologische kenmerken van leerlingen met een populaire sociometrische status. Ik vind namelijk een relatie tussen populariteit bij medeleerlingen, congruentie van het zelfbeeld, ego-veerkracht, zelfwaardering en een positieve beoordeling van de gehechtheid aan moeder. De psychosociale aanpassing van populaire dove leerlingen wordt gekenmerkt door verschillende protectieve factoren: veilig gehechtheid, populariteit bij dove groepsgenoten, ego-veerkracht en een congruent zelfbeeld.

Ik vind bij dove adolescenten ook aanwijzingen voor het bestaan van wat Ford en Thompson (1985) beschrijven als inconsistente psychosociale aanpassing. Hierbij beschrijven zij een onveilig-vermijdende gehechtheid, discrepantie tussen positief zelfbeeld enerzijds en zwakke sociale competentie anderzijds. Sommige van deze kinderen reageren op sociale problemen volgens hen met disruptief en resistent gedrag. Ik vind een samenhang tussen afwijzing door groepsgenoten, ego-undercontrol, aversief en weinig coöperatief gedrag, een negatieve beoordeling van gehechtheid aan moeder en incongruentie van het zelfbeeld. Deze bevindingen passen in deze disruptieve variant van het inconsistente patroon van psychosociale aanpassing. Deze adolescenten vormen ten aanzien van psychosociale ontwikkeling een duidelijke risico-groep.

Ik vind slechts gedeeltelijk aanwijzingen voor het bestaan van een insufficiënt patroon van psychosociale aanpassing. Genegeerde leerlingen worden in dit onderzoek door volwassenen lager beoordeeld op competentie-aspecten van adaptatie (ego-veerkracht, prosociale competentie en zelfwaardering) en hoger ten aanzien van ego-overcontrol (lage antisociale competentie en ego-undercontrol). Door medeleerlingen worden zij beoordeeld als minder coöperatief, minder aversief, maar ook als minder kwetsbaar dan andere leerlingen. De combinatie van ego-broosheid, ego-overcontrol en een onopvallende positie binnen de groep zou kunnen passen binnen Ford en Thompsons beschrijvingen van een insufficiënte psychosociale aanpassing. Bij een insufficiënte aanpassing zou ik echter ook depressieve zelfbeschrijvingen en, op grond van onveilig-afwerende gehechtheid een ongunstige, verstrikte, beoordeling van gehechtheid aan moeder moeten vinden. Dat blijkt niet het geval te zijn. Ik vind derhalve dat niet mag worden geconcludeerd dat genegeerde leerlingen het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing vertonen. Mogelijk geldt dit slechts voor een subgroep van de genegeerde leerlingen; de aantallen in dit onderzoek zijn echter te klein om dat goed uit te kunnen zoeken. Cillessen (1991) vond dat een genegeerde status slechts bij een gedeelte van de genegeerde kinderen risico voorspelt, namelijk diegenen die meer disruptief en deviant gedrag vertonen dan andere genegeerde kinderen. Deze kinderen lopen dan de kans om in een meer verworpen positie te geraken. Op grond van mijn bevindingen en die van Cillessen acht ik het voorbarig een duidelijke relatie te veronderstellen tussen een genegeerde status en het insufficiënte patroon van psychosociale aanpassing.

Met gegevens van de SEDK verzameld op kleuterleeftijd blijkt het mogelijk om de psychosociale aanpassing van dove adolescenten te voorspellen. Dat een relatie tussen gegevens verzameld op kleuterleeftijd en tijdens de adolescentie gevonden wordt, met een gemiddelde tussenpoos van tien jaar, is verbazingwekkend. Echter niet ten aanzien van alle vier door mij onderzochte aspecten van psychosociale aanpassing wordt die relatie gevonden.

Ik vind geen relatie tussen de SEDK en de IGOL. Mogelijk heeft dat te maken met beperkte validiteit van de IGOL als instrument voor het onderzoek van gehechtheid.

De relatie tussen de SEDK en de competentie van adolescenten is niet sterk. Het blijkt niet mogelijk om met de SEDK de competentie-aspecten van adaptatie te voorspellen, noch bij zelfbeoordeling, noch bij beoordeling door volwassenen. Ook blijkt er geen samenhang tussen SEDK en de acceptatiescore. Toch blijkt het mogelijk om met de SEDK-schalen populaire en niet-populaire leerlingen van elkaar te onderscheiden. Populaire leerlingen kregen hogere scores op Geborgenheid Zoeken en Bedachtzaamheid, lagere scores op Verlegenheid en Agressie. Ook vind ik een lichte, maar wel significante samenhang tussen de SEDK en congruentie van het zelfbeeld, een relevant aspect van competentie. Een hoge mate van conflict en een *lage* mate van teruggetrokkenheid zijn predictief voor een lagere congruentie van het zelfbeeld.

Ik vind een duidelijke relatie tussen de SEDK en de control-aspecten van adaptatie (ego-undercontrol en antisociale competentie), bij beoordeling door volwassenen, maar in lichtere mate ook bij zelfbeoordeling. Ook blijkt het mogelijk met de SEDK afwijzing door groepsgenoten te prediceren. Ego-undercontrol, antisociale competentie, afwijzing door groepsgenoten en een verworpen sociometrische status worden voorspeld door hogere scores op SEDK-schalen met betrekking tot Interpersoonlijk Conflict, lagere scores op Sociale Passiviteit, en lagere scores op Kwetsbaarheid. Voor zover er een relatie tussen SEDK en competentie is (congruentie van het zelfbeeld, populariteit), verdwijnt deze relatie bij uitpartialisering van het effect van ego-undercontrol.

Op basis van deze bevindingen heb ik het SEDA-model geformuleerd. Volgens dit model verloopt de predictie van psychosociale aanpassingsproblemen op een wijze die de in Hoofdstuk 4 bladzijde 113 geformuleerde hypothesen gedeeltelijk bevestigt: langs de control-aspecten van adaptatie, echter niet via de competentie-aspecten van adaptatie. Interpersoonlijke conflicten en een hoger dan gemiddelde sociale activiteit op kleuterleeftijd zijn predictief voor sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen tijdens de adolescentie zoals afwijzing door groepsgenoten, incongruentie van het zelfbeeld en een adaptatie gekenmerkt door ego-undercontrol. Disruptieve aspecten van psychosociale aanpassing op kleuterleeftijd voorspellen een disruptieve aanpassing tijdens de adolescentie. Competente psychosociale aanpassing, waarvoor populariteit bij groepsgenoten indicatief is, kan vanuit vroegere gegevens worden voorspeld, namelijk door gerichtheid op volwassenen, weinig betrokkenheid bij conflicten, weinig verlegenheid; mogelijk gaat het hier om kinderen met weinig ego-undercontrol (betrokkenheid bij conflicten) en weinig ego-overcontrol (verlegenheid), optimale ego-control dus. Mijn hypothese dat er een relatie is tussen insuffici-

ente psychosociale aanpassing tijdens de kleuterjaren en tijdens de adolescentie, wordt niet bevestigd.

Ik wil bij deze bevindingen verschillende opmerkingen maken.

De eerste opmerking is een vraag: zijn ego-veerkracht en competentie niet voorspelbaar? Dat zou in strijd zijn met het ontwikkelingsmodel van Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989). Ik vind dat dat uit dit onderzoek niet mag worden geconcludeerd. Er zitten gemiddeld tien jaren tussen beide momenten van dataverzameling. De door mij onderzochte adolescenten zijn in de tussentijd op een school voor dovenonderwijs geweest met leerlingenschalen van drie tot zes leerlingen per leerkracht. Het is mogelijk dat in tussentijd veel is gedaan aan de ontwikkeling van de competentie. Dat kan niet onderzocht, omdat er geen gegevens zijn verzameld over tussentijdse levensgebeurtenissen, behandeling en interventie. De resultaten uit dit onderzoek suggereren in dat geval wel dat het in de tussenliggende jaren minder goed mogelijk is geweest vat te krijgen op problemen in de control-aspecten van adaptatie: ego-undercontrol en antisociaal gedrag.

Een tweede opmerking betreft mijn bevinding dat lage scores op SEDK-schalen ten aanzien van Kwetsbaarheid wel extreme sociometrische statusposities lijken te voorspellen, maar op een soms wat onverwachte wijze: lage scores op Gebrek aan Zelfvertrouwen zijn predictief voor een verworpen of een genegeerde status, lage scores op Verlegenheid voor een populaire of verworpen status, lage scores op Lichamelijke Gevoeligheid voor een genegeerde status.

In het geval van de genegeerde status zou een mogelijke verklaring hiervoor kunnen zijn dat uit ander onderzoek (zie Hoofdstuk 4 bladzijde 93 tot 101) blijkt dat een genegeerde status niet samengaat met opvallend deviant gedrag. De SEDK betreft beoordelingen door leerkracht of groepsleiding; deze constateert bij leerlingen die later genegeerd worden in mindere mate dan bij anderen opvallend gedrag, ten aanzien van Kwetsbaarheid, maar ook ten aanzien van Conflict en Sociale Passiviteit. Genegeerde kinderen waren mogelijk gewoon in alle opzichten onopvallend. Daarnaast vragen de subschalen met betrekking tot Kwetsbaarheid naar dysfore belevingen die voor een leerkracht waarneembaar zijn. Genegeerde kinderen worden gekenmerkt door ego-overcontrol; een aspect van ego-overcontrol is de moeilijke afleesbaarheid van gevoelens.

Bij verworpen leerlingen zou de negatieve predictiviteit van Kwetsbaarheid kunnen duiden op het door mij beschreven inconsistente patroon van psychosociale aanpassing. Naarmate kinderen met interpersoonlijke conflicten lager scores op kwetsbaarheid, reageren ze op problemen in de sociale interactie niet met gebrek aan zelfvertrouwen en verlegenheid, maar met disruptief gedrag en boosheid; het gevolg is dat zij in een stabiele verworpen sociometrische status komen. Kinderen met interpersoonlijke conflicten die wel tevens kwetsbaar zijn, reageren mogelijk wel met gebrek aan zelfvertrouwen en verlegenheid op problemen in de sociale interactie. Zij zouden daardoor het gedrag kunnen gaan vertonen van wat Cillessen, Van IJzendoorn, Van Lieshout en Hartup (in druk) beschrijven als teruggetrokken-verworpen kinderen (zie Hoofdstuk 4 bladzijde 93 tot 101); hun verworpen status is minder stabiel.

Een derde opmerking betreft de twee wegen naar een verworpen sociometrische status die Rubin, LeMare en Lollis (1990) beschrijven: een weg vanuit onveilig-afwerende gehechtheid naar extreme teruggetrokkenheid en van daaruit naar een

verworpen status, en een andere weg vanuit onveilig-vermijdende gehechtheid naar disruptieve agressie en vervolgens naar een verworpen status. Ik vind alleen evidentie voor de tweede weg. Hoge scores op Sociale Passiviteit en Verlegenheid voorspellen een lage kans op een populaire status, maar ook een lage kans op een verworpen status. Ik vind zelfs dat lage scores op Sociale Passiviteit en Kwetsbaarheid bij hoge scores op Conflict een hoge kans op een verworpen status prediceren. Hieruit is slechts een conclusie mogelijk. Ik vind geen aanwijzingen voor het bestaan van de andere weg, die zij beschrijven, de teruggetrokken-verlegen weg, integendeel. Een verklaring die Rubin e.a. hier zelf voor zouden kunnen geven, is de beperkte validiteit van de door mij gebruikte schalen met betrekking tot teruggetrokkenheid. Ik heb zelf ook in Hoofdstuk 3 beschreven dat observaties van teruggetrokken gedrag vaak niet overeenkomen met beoordelingen door leerkrachten. Daarbij ging het echter om vragenlijstbeoordeling die spraken van een *hoge* mate van teruggetrokkenheid. Een andere mogelijke verklaring zou wederom kunnen worden afgeleid uit de bevinding van Cillessen e.a. (in druk) dat stabiel-verworpen kinderen eerder agressief-disruptief zijn, terwijl teruggetrokken-verworpen kinderen instabiel-verworpen zijn. Een blijvend lage mate van verlegenheid en teruggetrokkenheid bij kinderen die gedrag vertonen dat tot afwijzing door groepsgenoten leidt, is dan predictief voor een stabiele verworpen status. Ik ben het derhalve eens met Coie (1990) en Coie, Dodge en Kupersmidt (1990) dat een verlegen-teruggetrokken weg naar verworpenheid niet bestaat. Kinderen die verworpen worden, *kunnen* zich terugtrekken en verlegen worden als reactie op hun verworpen status (zie Hoofdstuk 4 bladzijde 93 tot 101). Op basis van een sociale-informatieverwerkingstheorie van interacties met groepsgenoten (Dodge, Pettit, McClaskey, & Brown, 1986) kan dat betekenen dat verworpen kinderen die zich terugtrekken, de gevolgen van hun gedrag beter percipiëren, sociaal-competenter zijn en zich dus ook beter los kunnen maken uit een verworpen status. Verlegenheid dus niet als weg naar verworpenheid, maar als eerste stap op de weg uit de verworpenheid.

Een vierde opmerking betreft de opvallende krachtigheid van sociometrische beoordelingen door dove groepsgenoten. Verschillende gegevens die met behulp van de schalen van de SEDK konden worden voorspeld, hebben betrekking op beoordelingen door groepsgenoten: afwijzing, sociometrische status, congruentie tussen zelfbeoordeling en sociometrie, congruentie tussen leerkrachtbeoordeling en sociometrie. Beoordelingen door groepsgenoten hebben een sterkere samenhang met andere aspecten van psychosociale aanpassing dan beoordelingen door leerkrachten. Blijkbaar is het persoonsbeeld van dove medeleerlingen een krachtige indicatie van de psychosociale aanpassing van een leerling. Hier kunnen verschillende redenen voor bestaan. Het is mogelijk dat medeleerlingen een leerling beter kennen, doordat zij elkaar langer en intensiever hebben meegemaakt (vaak al vanaf het begin van hun schoolloopbaan en in vrij kleine klassen) of doordat zij elkaar in meer situaties meemaken (school, internaat, buitenschoolse situaties) dan een volwassene hen meemaakt. Een andere mogelijke reden is dat bij de sociometrische beoordeling meer beoordelaars betrokken waren (16 tot 40), terwijl bij beoordeling door volwassenen er meestal een, soms twee beoordelaars waren. In dat geval zou de meetfout bij sociometrische beoordelingen mogelijk minder zijn. Dat zou een reden kunnen

zijn om in het onderzoek naar de psychosociale aanpassing van dove kinderen meer gebruik te maken van sociometrische procedures, ook bij kleuters. Reeds bij kinderen tussen drie en zeven jaar is er een sterke samenhang tussen sociometrische beoordelingen door groepsgenoten en sociale competentie beoordeeld door volwassenen of bepaald aan de hand van gedragsmetingen (Prins, Roth, Ferguson, & Van Lieshout, 1986).

Een opmerking betreft nog mogelijke onvolledigheden in het door mij geformuleerde SEDA-model met betrekking tot de continuïteit van psychosociale aanpassing bij dove kinderen. Ik heb daarbij acceptatie en afwijzing door medeleerlingen beschreven als voorspeld door adaptatie en gehechtheid. Op grond van de door mij in Hoofdstuk 3 besproken literatuur moet daar een kanttekening bij worden gemaakt. Ik heb sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten beschreven vanuit een interface-theorie over ontwikkeling van sociale competentie (zie Hoofdstuk 3 bladzijde 66 tot 71): niet als gevolg van de kwaliteit van de gehechtheid, maar als sterk verwant verschijnsel veroorzaakt door sensitieve responsiviteit, niet alleen van de gehechtheidspersonen, maar ook van andere kinderen. Sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten hangt sterk samen met veilige gehechtheid, maar is ook een op zichzelf staand gedragsdomein met eigen ontwikkelingsdeterminanten. Deze determinanten heb ik niet in dit onderzoek betrokken. Daarmee stel ik niet dat ze er niet zijn.

Ook ontbreekt in het SEDA-model de zelf-handhavende aard van sociometrische status (vgl. Cillessen, 1991; Coie, 1990). De processen die hebben meegeïmagineerd bij het in stand houden van een sociometrische status, heb ik niet bestudeerd. Ik vermoed echter dat ze er wel degelijk zijn geweest. Mogelijk zijn zij er zelfs in vrij sterke mate geweest; een belangrijke rol daarbij kan zijn geweest dat mijn onderzoeksgroep behoort tot een numeriek vrij beperkte gemeenschap van dove kinderen die elkaar al jarenlang intensief kennen. Gezien de hoge mate waarin vooral een verworpen status kan worden geprediceerd (zie tabel 8.2), moet niet uitgesloten worden geacht dat zo'n status al heel vroeg in de schoolloopbaan tot stand komt en zich vervolgens mede door processen waarin reputatie een rol speelt, in stand houdt.

Algemene conclusie

Mijn algemene conclusie is dat onderzoek vooral aanwijzingen geeft voor het bestaan van twee ontwikkelingslijnen van psychosociale aanpassing, een gekenmerkt door competentie en een ander gekenmerkt door inconsistentie. Voor een derde ontwikkelingslijn, gekenmerkt door insufficiëntie, vind ik gedeeltelijke ondersteuning.

De uitkomsten van de eerste ontwikkelingslijn is adaptatie gekenmerkt door ego-veerkracht en optimale ego-controle, sociale competentie, populariteit bij groepsgenoten, congruente en positieve innerlijke werkmodellen van zelfbeeld en gehechtheid aan ouders. Bij adolescenten die dit patroon vertonen is op kleuterleeftijd een goede betrokkenheid op volwassenen en andere kinderen, en een geringe betrokkenheid bij conflicten vastgesteld.

Het inconsistente patroon wordt gekenmerkt door een hoge mate van disruptief en een lage mate van prosociaal gedrag leidend tot verwerping door groepsgenoten, een hoge zelfwaardering, een inadequaat en incongruent zelfbeeld en problemen in de relatie met de ouders. Op kleuterleeftijd wordt bij kinderen die

dit patroon vertonen, een hoge mate van betrokkenheid bij conflicten, een sterke gerichtheid op contact met groepsgenoten en een geringe mate van kwetsbaarheid geconstateerd.

Voor het insufficiënte patroon vind ik aanwijzingen op kleuterleeftijd en, gedeeltelijk, tijdens de adolescentie. Een relatie tussen beide vind ik niet. Mogelijk is dit patroon minder stabiel, doordat kinderen die dit patroon vertoonden, naar een ander patroon zijn overgegaan en doordat kinderen die eerst een ander patroon vertoonden, mogelijk tijdelijk dit patroon vertonen.

Op kleuterleeftijd kunnen deze patronen worden beschreven met de SEDK, tijdens de adolescentie met sociometrie, GQS, NCKS en IGOL.

De resultaten van dit onderzoek rechtvaardigen de conclusie dat de psychosociale ontwikkeling van dove kinderen niet anders verloopt dan die van horende kinderen en tot vergelijkbare ontwikkelingsresultaten leidt. Doofheid heeft geen rechtstreekse invloed op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen.

9.6 Beperkingen van dit onderzoek

Aan dit onderzoek kleven verschillende beperkingen van methodologische en inhoudelijke aard. De beperkingen van methodologische aard betreffen de onderzoeksgroep, de onderzoeksinstrumenten en de verzamelde gegevens.

9.6.1 Beperkingen van methodologische aard

De onderzoeksgroep

Ik heb twee overlappende onderzoeksgroepen: ten aanzien van de SEDK 267 kinderen geboren tussen 1963 en 1977, en ten aanzien van het onderzoek bij adolescenten een uitgebreide onderzoeksgroep van 109 leerlingen geboren tussen 1968 en 1976. In de jaren die liggen tussen de geboortejaren van de onderzochte leerlingen en het jaar dat ik de gegevens verzamelde (1988-1989) is er heel veel gebeurd in onderwijs en opvoeding van dove kinderen. In Nederland gaan thans steeds meer dove kinderen naar slechthorendenscholen, zodat thans van de kinderen met hoorverliezen tussen 90 en 110 dB evenveel kinderen op doven- als op slechthorendenscholen zitten (Coninx, persoonlijke mededeling). Het is daarom de vraag of de groep kinderen die ik heb onderzocht vergelijkbaar is met de kinderen die nu op het Instituut komen. Mijn onderzoeksgroep kan dus lijden aan een cohorteffect dat vergelijking met andere groepen dove kinderen moeilijk maakt (zie Hoofdstuk 1 bladzijde 13).

Om mijn bevindingen te kunnen generaliseren naar andere groepen dove kinderen zouden longitudinale replicatie-onderzoeken moeten worden gedaan. Aangezien het door mij beschreven model en mijn bevindingen slechts op details verschillen van onderzoeken bij horenden, verwacht ik geen wezenlijk andere bevindingen in andere groepen dove kinderen.

De onderzoeksinstrumenten en de verzamelde gegevens

Het betreft hier enkele beperkingen van het onderzoek van de SEDK.

Een eerste beperking van dit onderzoek betreft kruisvalidatie van de SEDK. Op de SEDK heb ik intensieve analyses gedaan. De itemweging die ik heb toegepast, heb ik gekruisvalideerd, echter wel op vragenlijsten door andere beoordeelaars ingevuld over dezelfde kinderen op andere leeftijden. Geheel onafhankelijk

zijn beide beoordelingen dus niet. Bovendien heb ik geen kruisvalidatie gedaan door de vragenlijst in zijn door mij gereduceerde vorm bij een nieuwe groep kinderen af te nemen en opnieuw te analyseren, met factoranalyse, schaalconstructie en itemweging. Ook is geen kruisvalidatie gedaan van het onderzoek naar de predictieve validiteit. Dit zijn twee methodologische manco's. Het is wenselijk dat deze kruisvalidaties wel gebeuren. De uitvoering van zo'n project is echter praktisch gezien zeer moeilijk en wel om verschillende redenen.

In de eerste plaats wordt jaarlijks slechts een zeer beperkt aantal dove kinderen geboren in Nederland. Wil men over deze groep kinderen een vragenlijst normeren met een normgroep even groot als die van de SEDK, dan moet men over een aantal leeftijdsjaren praktisch de gehele populatie onderzoeken. Ik ben over 14 afnamejaren van de SEDK gekomen tot een normgroep van 267 kinderen; zou deze normgroep ook nog moeten worden gesplitst in een normgroep en een kruisvalidatiegroep, dan zou de al heel beperkte normgroep onaanvaardbaar klein worden. Het alternatief zou zijn geen gegevens over dove kinderen verzamelen.

In de tweede plaats zou men bij kruisvaliderend onderzoek naar de predictieve validiteit van de SEDK over een vergelijkbare onderzoeksgroep ongeveer tien jaar later de door mij verzamelde gegevens opnieuw verzamelen. Het opnieuw verzamelen van normgegevens en een nieuw onderzoek naar de predictieve validiteit, zouden samen een periode van een groot aantal jaren beslaan - bij het afnemend aantal kinderen in Nederland waarschijnlijk meer dan de ongeveer 20 jaar die het in dit geval heeft gekost. Bij het resultaat zouden dan echter weer methodologische vragen kunnen worden gesteld, met name ten aanzien van cohorteffecten.

Ik ben echter van mening dat er wel aanwijzingen zijn voor de validiteit van mijn bevindingen met de SEDK. Belangrijke aanwijzingen daarvoor zijn de overeenkomst in factorstructuur met vragenlijsten die bij dove en horende kinderen gevonden worden (zie Hoofdstuk 7 bladzijde 180 tot 187), en de gegevens betreffende de predictieve validiteit die overeenkomen met bevindingen uit onderzoek bij horenden.

Een tweede methodologische beperking heeft te maken met het feit dat ik geen onderzoek hebben gedaan naar de concurrente validiteit van de eerste- en tweede-ordescales en de clusters van de SEDK. De SEDK is geconstrueerd op gegevens die al in het verleden waren verzameld; gegevens betreffende concurrente validiteit kunnen daar niet aan worden toegevoegd.

9.6.2 Inhoudelijke beperkingen

Als mogelijke beperking van inhoudelijke aard van dit onderzoek zou ook kunnen worden opgevat dat ik naast gegevens over psychosociale aanpassing op kleuterleeftijd en tijdens de adolescentie geen andere mogelijk relevante gegevens hebben meegenomen. Ik heb in Hoofdstuk 2 laten zien dat bepaalde doofheidsoorzaken, zoals rubella, Rhesus-antagonisme en prematuriteit samengaan met een verhoogde frequentie van emotionele problemen, andere doofheidsoorzaken, zoals erfelijkheid met een verlaagde frequentie van emotionele problemen. Ik heb zulke variabelen niet meegenomen, maar ontken het belang van zulke variabelen geenszins. In het theoretische model dat ik in Hoofdstuk 3 en 4 heb beschreven, ga ik echter uit van het primaat van sociaal gedrag boven niet

gedragsmatige kenmerken van kinderen bij de veroorzaking van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen. Ik heb in Hoofdstuk 3 beschreven dat een kwetsbare aanleg van een kind zich niet direct manifesteert in het gedrag van een kind, maar wel van invloed kan zijn op de interactie van het kind met zijn omgeving, met name als die omgeving zelf niet zo competent en sensitief-responsief is. En de kenmerken van die interactie weerspiegelen zich in het gedrag van het kind. Ik acht het minder omslachtig direct naar interactie- en gedragskenmerken te kijken dan naar achterliggende variabelen die daarop geen eenduidige invloed hebben. Achteraf kan ik op basis van dit onderzoek zelfs zeggen dat de doofheid zelf ook zo'n niet-gedragsmatig kenmerk is van kinderen zonder *eenduidige* invloed op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kind en ouders. Het feit dat ik geen gegevens betreffende de etiologie van de doofheid heb meegenomen, acht ik geen beperking, maar een sterke kant van dit onderzoek.

9.7 Suggesties voor verder onderzoek

Bij deze suggesties richt ik mij zowel op de tekorten van dit onderzoek als op de vragen die het oproept.

Allereerst zou verder onderzoek moeten worden gedaan naar de concurrente validiteit van de SEDK. Hierbij zou de SEDK moeten vergeleken worden met andere maten voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van kleuters. Daarbij zou het enerzijds moeten gaan om vragenlijsten waarvan de validiteit ook voor Nederlandse kleuters is vastgesteld, anderzijds om maten die betrekking hebben op aspecten van psychosociale aanpassing die ik in Hoofdstuk 3 beschreven heb: adaptatie (ego-veerkracht en ego-control), het werkmodel van kleuters met betrekking tot gehechtheid, aspecten van de ouder-kindinteractie zoals sensitieve responsiviteit van de ouder, verhouding tussen ouder- en kind-initiatief, en gegevens met betrekking tot sociale competentie ten opzichte van dove groeps-genoten (sociometrische status), en het innerlijk werkmodel van het zelf (door observaties van waargenomen veiligheid en gedrag in barrièresituaties).

Een tweede onderzoek dat zou moeten worden gedaan met de SEDK is de kruisvalidatie van item-analyse en schaalconstructie bij een nieuw cohort dove kinderen tussen 3 en 7 jaar in het Nederlands taalgebied. Daarbij zou men zich niet moeten beperken tot dove kinderen die binnen de zorg van dovenscholen en instituten vallen, maar ook dove kinderen die onder de zorg van Audiologische Centra, stichtingen vroegbegeleiding, slechthorendenonderwijs en regulier onderwijs vallen in Nederland en Vlaanderen.

Een derde onderzoek betreft de relatie tussen gegevens betreffende de psychosociale aanpassing van adolescenten en klinische criteria voor psychosociale aanpassingsproblemen. Ik heb in het onderzoek bij adolescenten verschillende maten voor psychosociale aanpassing gebruikt. Ik heb daarmee een groep kinderen beschreven die risico lopen in hun psychosociale ontwikkeling; verwacht mag worden dat kinderen die tot die risicogroep behoren vaker dan andere zullen worden verwezen naar instanties voor psychische hulpverlening. Een belangrijke vraag is derhalve hoe de relatie ligt tussen de door mij gebruikte maten voor psychosociale aanpassing en klinische criteria gebruikt binnen de psychische hulpverlening aan adolescenten.

Dit onderzoek was op preventie gericht. Bij het formuleren van suggesties voor behandeling en preventie zal ik mij baseren op mijn onderzoeksgegevens en het door mij gebruikte theoretisch model. Daarbij wil ik mij richten op vier momenten: de vroege interactie tussen ouder en kind, de peuterperiode, de kleuterperiode, de adolescentie.

Op grond van mijn onderzoeksresultaten en het theoretisch model formuleer ik verschillende uitgangspunten: een transactionele visie, de centrale rol van gehechtheidspersonen, de rol van het zelfbeeld, en het onderscheid tussen antisociaal en pro sociaal gedrag.

9.8.1**Een transactionele visie**

Een transactionele visie houdt in dat preventie en interventie alleen zin hebben als zij rekening houden met de verschillende relaties die kinderen hebben met mensen in hun omgeving. Preventie en behandeling op individueel niveau acht ik niet zinvol.

Dit betekent dat in een transactionele visie allereerst veel aandacht wordt geschonken aan de sensitieve responsiviteit. Op zeer jonge leeftijd, bij baby's en heel jonge peuters, zullen programma's zich niet moeten richten op de wijze waarop ouders hun kind stimuleren. De nadruk moet niet liggen op het gedragsaanbod door de ouders, aangezien dan het risico bestaat van insensitieve directiviteit die het kind overstimuleert, en bij het kind leidt tot passiviteit en gedrag dat de interactie beëindigt. Stimulering door de ouders zal ook binnen die sensitieve responsiviteit moeten plaatsvinden: uitgaande van de stimuleringsbehoefte van het kind en de optimale activatieband van het kind (vgl. Hoofdstuk 3 bladzijde 59vv).

Een aspect van sensitieve responsiviteit in de interventie met oudere kinderen is dat programma's moeten zijn afgestemd op de actuele behoeften en ervaringen van kinderen en groepen kinderen. Een van de redenen waarom programma's voor de beïnvloeding vaak falen, is volgens Van Lier en Hoebe (1991) dat ze zich vaak beperken tot prototypische probleemsituaties. Er ligt teveel vast en ze zijn onvoldoende afgestemd op individuele problematiek en omstandigheden. Kortom, het zijn vaak kookboek-modellen die non-responsief op kinderen worden afgevuurd. De belangrijkste voorwaarde waaraan interventies vanuit een transactioneel model moeten voldoen, is sensitieve responsiviteit in al haar drie kenmerken: affectiviteit door beschikbaarheid voor het kind en oog voor het actuele beleven van een kind, gedragsregulatie, en adequate informatie en uitleg.

Een tweede aspect van een transactionele visie is dat het primaire doel van preventie en interventie niet gedragsverandering bij een probleemkind is, maar verbetering van de interactie. Als men zich bij kinderen met problematische interacties met hun omgeving zich alleen richt op gedragsverandering, maakt men volgens Van Lier en Hoebe (1991) een principiële fout. Men veronderstelt dan alleen gedragstekorten bij het kind en niet bij de omgeving. In ouder-kindrelaties is (co)regulatie van het gedrag van een kind slechts een aspect van sensitieve responsiviteit. Op leerprincipes gebaseerde interventies die zich alleen richten op regulatie en gedragsverandering bij het kind maar daarbij voorbijgaan aan problemen in de sensitieve responsiviteit en de gehechtheidsrelatie, leiden slechts tot beperkte resultaten (Miller & Prinz, 1990). In het geval van proble-

matische interacties met groepsgenoten zullen interventies zich niet alleen op het individuele kind moeten richten, maar ook op de vaak primaire rol van de groepsdynamiek. Problemen als een verworpen status, pesten en gepest worden moeten ook als groepsprobleem worden gedefinieerd en behandeld.

9.8.2 De centrale rol van gehechtheidspersonen

Gehechtheid blijft ook na de vroegste kinderjaren als innerlijk werkmodel een belangrijke rol in het leven van mensen spelen; het innerlijk werkmodel van het zelf hangt daar sterk mee samen. Ook bij dove adolescenten blijkt de structuur van hun zelfbeeld samen te hangen met de wijze waarop zij hun relatie met hun ouders ervaren. In preventie en behandeling zal een centrale plaats moeten worden toegekend aan de relatie van een kind met zijn ouders. Betrokkenheid van het gezin bij de implementatie van programma's is van essentieel belang. Dumas (1987) deed een vergelijkend onderzoek naar verschillende vormen van behandeling van antisociaal gedrag: vroegtijdig onderwijs, sociale vaardigheidstraining, cognitieve therapieën en gestructureerde gezinstherapie. Hiervan bleek alleen gezinstherapie als behandelingsvorm effectief te zijn. Van Acker (1984) schrijft de mislukking van de residentiële behandeling toe aan de illusie dat men bij een kind iets wezenlijks kan veranderen door het buiten zijn gezinssituatie te behandelen.

Voor preventie- en interventieprogramma's betekent dit dat school en internaat slechts een toevoegende rol hebben aan datgene wat in de relatie van kinderen met hun ouders gebeurt. Het is een illusie dat school en internaat de identiteit van kinderen fundamenteel kunnen beïnvloeden: ik vind in dit onderzoek geen verschil tussen interne en externe kinderen ten aanzien van de relatie tussen congruentie van het zelfbeeld en gehechtheid aan moeder.

9.8.3 De rol van het zelfbeeld

Wij hebben gezien dat verwachtingen ten aanzien van de effectiviteit van het eigen gedrag een belangrijke rol spelen in patronen van psychosociale aanpassing. Er zijn aanwijzingen dat beïnvloeding van het gedrag van kinderen het meest effectief is als dat gaat via beïnvloeding van het zelfbeeld. Zo vonden Boggiano, Klinger en Main (1986) ten aanzien van sociaal gedrag dat naarmate kinderen ouder worden, extrinsieke reinforcement door middel van tastbare beloningen, sociale reinforcement en externe beperkingen (dreigen met verlies van reinforcers, stricte surveillance, onontkoombare controle) de intrinsieke motivatie voor sociaal-wenselijk gedrag doet afnemen. Hierin verschilt volgens hen sociaal gedrag niet van niet-sociaal gedrag: ook daar neemt bij extrinsieke beloning de interesse voor de beloning toe en voor het gedrag af. Deze bevindingen van Boggiano, Klinger en Main (1986) komen overeen met wat wordt gerapporteerd door Grusec (1983). Deze vond dat interne attributies (de oorzaak van gedrag zoeken in eigen persoonlijkheidskenmerken, "Ik vind het fijn om mensen te helpen") meer tot toename van altruïstisch en prosociaal gedrag leidden dan externe attributies (de oorzaak van gedrag zoeken in externe omstandigheden, "Ze vroegen me om te helpen; hij had me er geld voor beloofd"). Als iemand prosociaal gedrag attribueert aan een persoonlijkheidstrekk, worden niet alleen positieve gevoelens ten opzichte van zichzelf geacti-

veerd, maar leidt dat ook tot bijstelling van het zelfbeeld en wordt de kans groter dat iemand zich ook naar dat zelfbeeld gaat gedragen.

9.8.4 De onderscheiden correlaten van acceptatie en afwijzing door groepsgenoten

Wij hebben gezien dat acceptatie en afwijzing door groepsgenoten verschillende correlaten hebben, respectievelijk prosociaal en antisociaal gedrag. Antisociaal gedrag is niet het tegenovergestelde van prosociaal gedrag. Wij hebben in Hoofdstuk 5 en 6 gezien dat antisociaal gedrag meer te maken heeft met de control-aspecten van adaptatie, prosociaal gedrag met de competentie-aspecten van adaptatie. Een teveel aan antisociaal gedrag kan derhalve te maken hebben met gebrekkige (co)regulatie van gedrag, terwijl een tekort aan prosociaal gedrag een competentie-probleem kan zijn.

De consequentie hiervan is dat vermindering van antisociaal gedrag, en daarmee de afwijzing door groepsgenoten, niet tot stand komt door versterking van prosociaal gedrag. Evenmin zal prosociaal gedrag, en daarmee de acceptatie door groepsgenoten, toenemen door betere regulering van antisociaal gedrag.

Probleemgedrag van antisociale aard moet niet als competentieprobleem (gebrek aan prosociale vaardigheden), maar als performantieprobleem worden gezien. Programma's die gedragsproblemen zien als competentie-probleem, gaan voorbij aan het gegeven dat er omstandigheden zijn waarin ook kinderen het gewenste gedrag wel vertonen, zoals prosociaal actief gedrag bij genegeerde kinderen die als nieuwkomer in een nieuwe groep komen en prosociaal gedrag bij verworpen kinderen in groepen met coöperatieve groepswerkstijlen (zie Hoofdstuk 4 bladzijde 101 tot 105). De reden waarom sociale vaardigheidstrainingen bij antisociale kinderen niet effectief zijn, is volgens Dumas (1987) het feit dat antisociaal gedrag als competentie- en onvoldoende als performantieprobleem wordt gedefinieerd. In deze lijn past ook mijn conclusie op bladzijde 214^{vv} ten aanzien van het verschil in prosociaal en antisociaal gedrag tussen dove en horende adolescenten: het betreft hier geen competentie-probleem, maar een performantieprobleem op basis van waardenoriëntaties.

9.8.5 Consequenties voor de vroegste preventie

Preventie kan al beginnen tijdens het eerste levensjaar. Ik heb als belangrijke factoren in de psychosociale ontwikkeling tijdens het eerste levensjaar in Hoofdstuk 3 genoemd: sensitieve responsiviteit van de ouders, sociale ondersteuning van de ouders, beschikbaarheid van sensitief responsieve kinderen in het gezin en groepsgenoten. Dit moeten drie belangrijke aandachtspunten in preventie zijn.

Interventie zal niet enkel gericht moeten zijn op de moeder en de vader, maar ook op andere kinderen uit het gezin. Programma's voor de bevordering van sensitieve responsiviteit zullen ook moeten voorzien in de behoefte van ouders aan sociale ondersteuning. Het is daarom aan te bevelen om zulke interventies niet alleen individueel met ouders te doen, maar hiervoor ook groepen ouders bijeen te brengen. Daarbij zal het doel van de interventie niet allereerst gedragsverandering bij de ouders moeten zijn, maar toename van hun competentiebeleving. Het blijkt immers uit onderzoek dat programma's die leiden tot grotere

competentiebeleving van de ouders, ook het meest tot vooruitgang bij het kind leiden (Mahoney & Powell, 1988).

Omdat problemen in de sensitieve responsiviteit bij risico-kinderen te maken kunnen hebben met problemen ten aanzien van de wederzijdse regulatie in de interactie (zie Hoofdstuk 3), zal een specifiek aandachtspunt moeten zijn het vermogen van ouders de aandacht van hun jonge dove kind uit te lokken en vast te houden en adequaat om te gaan met uitingen van positieve en negatieve emotie. In samenhang daarmee zal bij de communicatie-ontwikkeling de nadruk niet moeten liggen op het communicatie-aanbod door de ouders, maar op het uitlokken van actieve communicatie bij het kind.

9.8.6 Preventie en behandeling op peuterleeftijd

Ten aanzien van de sensitieve responsiviteit hebben wij gezien dat de relatie tussen risico-kinderen en hun ouders het gevaar loopt te worden gekenmerkt door nadruk op het initiatief en de directiviteit van ouders, dit vaak als gevolg van gebrekkige wederzijdse regulatie in de interactie. Belangrijk aandachtspunt bij preventie in deze leeftijdsfase zijn daarom het vermogen van ouders om adequaat het gedrag van hun kind te reguleren. Ook hier zullen interventieprogramma's vooral gericht moeten zijn op de competentiebeleving van ouders.

In die gevallen waar problemen worden gesignaleerd ten aanzien van de control-aspecten van adaptatie, zal de ouders ondersteuning moeten worden aangeboden om tot een voor hen bevredigende regulatie van het gedrag van hun kind te komen of competentiebeleving bij hun kind te stimuleren. Hierbij zal men niet mogen volstaan met het aanreiken van leerprincipes voor gedragsverandering bij het kind, maar zal men ook terdege rekening moeten houden met de kwaliteit van de gehechtheidsrelatie en de gehechtheidsvoorgeschiedenis van de ouders.

Ook zal aandacht moeten worden geschonken aan ontwikkeling van de sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten binnen groepjes met andere kinderen, onder leiding van volwassenen die adequate sociale ondersteuning en gedragsregulatie kunnen bieden als kinderen problemen ondervinden op het gebied van de sociale competentie ten opzichte van groepsgenoten.

9.8.7 Preventie en behandeling op kleuter- en basisschoolleeftijd

Preventie en behandeling zullen hier op drie niveaus plaats kunnen vinden: het algemeen pedagogisch klimaat, de relatie tussen volwassene en kind, en de groep.

Ten aanzien van het pedagogisch klimaat in de groep kan als uitgangspunt dienen de bevinding uit onderzoek dat verworpen kinderen bij coöperatieve groepswerkstijlen en groepstaken meer coöperatief gedrag en minder antisociaal gedrag vertonen, en beter door groepsgenoten worden geaccepteerd dan bij competitieve groepswerkstijlen en groepstaken (zie Hoofdstuk 4 bladzijde 101 tot 105; vgl. Gelb & Jacobson, 1988; Johnson & Johnson, 1981; Markell & Asher, 1984; Slavin, 1984). Mede in verband met mijn bovengenoemde uitgangspunt dat sociaal-wenselijk gedrag beter tot stand komt via beïnvloeding van het zelfbeeld dan door extrinsieke reinforcers, ligt het voor de hand te concluderen dat er van een keuze voor coöperatieve groepswerkstijlen en groepsactiviteiten, de aanmoediging van coöperatief spel en vermindering van competitieve werkstijlen een belangrijke preventieve werking kan uitgaan ten aanzien van de ontwik-

keling van een problematische status van kinderen binnen een groep. Methoden voor de versterking van sociaal-wenselijk gedrag waarbij uitsluitend operante conditionering door middel van extrinsieke beloning wordt gebruikt, moeten worden afgeraden. Daarnaast zal sensitief-responsieve regulatie van tot afwijzing leidend gedrag nodig blijven.

Een tweede niveau van preventie ligt in de relatie tussen volwassene en kind. Ik heb in Hoofdstuk 3 besproken dat kinderen het minste gedragsmoeilijkheden vertonen in scholen waar leerkrachten alle drie aspecten van sensitieve responsiviteit vertonen: beschikbaarheid voor kinderen zodat kinderen kunnen vertrouwen op ondersteuning door de volwassene op momenten dat hulp nodig is, regulatie van het gedrag waarbij afspraken worden gemaakt over wat wel en niet kan en mag en waarbij grenzen worden aangegeven, en adequate informatie. Dat betekent dat volwassenen zullen moeten proberen een vertrouwensrelatie met risico-kinderen op te bouwen en in die relatie een kind ondersteunen in het aanleren van gewenst en het afleren van ongewenst gedrag. Hierbij zal het belangrijk zijn om sociaal-wenselijk gedrag toe te schrijven aan persoonlijkheidskenmerken van het kind.

Een derde niveau van preventie ligt in de groep met groepsgenoten. Wij hebben in Hoofdstuk 3 gezien dat na de ontstaansfase van een problematische sociometrische status de groepsdynamiek primair is bij de handhaving van zo'n status. Verworpen kinderen ervaren minder coöperatief gedrag van groepsgenoten, en raken mede daardoor meer betrokken bij conflicten (D. Shantz, 1986). Niet alleen het verworpen kind, maar ook de groep gedraagt zich antisociaal. Dit betekent dat leerkracht of groepsleiding in deze ook de groep adequaat zal moeten ondersteunen door tot coregulatie van ongewenst groepsgedrag te komen en prosociaal groepsgedrag te versterken.

9.8.8 Interventie bij adolescenten

Hoeben en Van Lier (1991) stellen drie uitgangspunten voor bij de behandeling van adolescenten met ernstige gedragsproblemen: sociale ondersteuning, de rol van het zelfbeeld, en definiëring van gedragsproblemen als interactieprobleem in plaats van individueel probleem. Bij langdurige sociaal-emotionele problemen kan tussen een adolescent en zijn groepsgenoten en tussen een adolescent en zijn leerkracht een wederzijdse negatieve beeldvorming ontstaan. Hierdoor is de omgeving niet meer in staat tot adequate sociale ondersteuning.

De essentie van interventie is volgens Hoeben en Van Lier dat probleemgedrag niet op zich staat. Begeleiding is onvoldoende als zij zich richt op het probleemgedrag van de individuele leerling, maar moet gericht zijn op verbetering van de interactie tussen de leerling en zijn omgeving: leerkracht, medeleerlingen, ouders. Beide interactiepartners zullen geholpen moeten worden hun gedrag te veranderen en het beeld dat zij van elkaar hebben, bij te stellen. De mate waarin dit lukt, zal afhankelijk zijn van de sensitieve responsiviteit van de mentor; deze moet een vertrouwensrelatie met de leerling opbouwen, (co)regulatie van het gedrag van de leerling vorm kunnen geven in gezamenlijke afspraken, en anderen in de omgeving op een lijn zien te krijgen. De mentor zelf hoeft geen professionele hulpverlener te zijn, maar zal wel zelf op begeleiding terug moeten kunnen vallen.

Ik heb in dit hoofdstuk allereerst enkele conclusies op basis van de resultaten van mijn onderzoek gepresenteerd.

Ik heb uiteengezet dat ik met de SEDK een vragenlijst heb geconstrueerd, waarvan de structuur zowel vanuit een Vijffactorenmodel als vanuit aspecten van de psychosociale ontwikkeling van kleuters kan worden beschreven. Ik vond met de SEDK aanwijzingen voor het bestaan van drie belangrijke psychosociale aanpassingspatronen: competente, insufficiënte en inconsistente psychosociale aanpassing.

In dit onderzoek worden bij adolescenten vooral het competente en het inconsistente patroon teruggevonden en in minder duidelijke mate het insufficiënte patroon. Bij de predictie van psychosociale aanpassing van dove adolescenten vanuit vroegere vragenlijst-gegevens blijken vooral het competente en in sterkere mate het inconsistente patroon het meest constant. Als belangrijke factor in deze continuïteit van psychosociale aanpassing bij dove kinderen heb ik ego-control beschreven.

Na een bespreking van mogelijke methodologische en inhoudelijke tekorten van mijn onderzoek heb ik enkele suggesties gedaan voor verder onderzoek. Ik heb het hoofdstuk afgesloten met een bespreking van voorwaarden waaraan preventie van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen moet voldoen: een transactionele visie, een centrale rol voor de gehechtheidspersonen van een kind, beïnvloeding van gedrag via het zelfbeeld, en het fundamentele onderscheid tussen antisociaal en prosociaal gedrag. Hierna heb ik enkele suggesties gegeven voor preventie bij baby's, peuters, kleuters, basisschoolkinderen en interventie bij adolescenten.

Deze dissertatie begon met een plaatsbepaling van het onderzoek: een beschrijving van de populatie en visies op onderwijs en opvoeding van dove kinderen in hoofdstuk 1. In dat hoofdstuk heb ik twee soorten definities van doofheid onderscheiden: een gebaseerd op gehoorverlies en problemen bij het spraakverstaan, en een gebaseerd op het al dan niet behoren tot de dovencultuur. Deze twee definities gaan samen met twee verschillende oriëntaties in de behandeling van dove kinderen: een die zich richt op opbouw van de dovencultuur door het gebruik van gebarentaal, en een die zich richt op integratie van dove kinderen in de samenleving door dove kinderen de taal van hun ouders te leren. Ook ben ik in Hoofdstuk 1 ingegaan op de onduidelijkheid van het begrip "meervoudig gehandicapt" in de wereld van onderwijs en opvoeding van dove kinderen. Ik heb voorts enkele methodologische problemen genoemd die voortkomen uit verschillen in visies op doofheid, uit de behandeling van dove kinderen, en uit het begrip "meervoudig gehandicapt".

Hoofdstuk 2 gaat over epidemiologische onderzoeken van emotionele problemen bij dove kinderen en somt verschillende soorten verklaringen die worden gegeven voor het feit dat bij dove kinderen meer emotionele problemen lijken voor te komen dan bij horende. Na een bespreking van de methodologische tekorten van de meeste van deze epidemiologische studies, ben ik ingegaan op verschillende verklaringsmodellen voor het ontstaan van emotionele problemen bij dove kinderen: het etiologisch model, het sociaal-psychologisch model, het communicatiemodel, en Van Udens theorie over emotionele ontwikkeling van dove kinderen en het "verlatenheidssyndroom". Daarna ben ik ingegaan op bevindingen uit psychometrisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove en horende kinderen. Ik heb in dit hoofdstuk de sterkten en zwakten van deze modellen besproken en voorts gepleit voor een integratie van verklaringen in een transactioneel ontwikkelingsmodel.

In hoofdstuk 3 en 4 beschrijf ik de theoretische achtergrond van dit onderzoek. Uitgaande van het ontwikkelingsmodel van Van Lieshout (1987b) en Riksen-Walraven (1989) beschrijf ik dat al vroeg in de ontwikkeling van kinderen de volgende aspecten van psychosociale aanpassing kunnen worden onderscheiden: sociale ondersteuning, gehechtheid, adaptatie (ego-veerkracht en ego-control), sociale competentie in de interactie met andere kinderen, en het zelfbeeld. Op zeer jonge leeftijd kunnen gehechtheid en zelfbeeld worden onderzocht aan de hand van gedragsobservaties; naderhand is dat moeilijker. Ook daarna blijven gehechtheid en zelfbeeld invloed uitoefenen op het gedrag van kinderen, en wel in de vorm van innerlijke werkmodellen. De vier door mij genoemde aspecten van psychosociale aanpassing vormen te samen drie verschillende patronen van psychosociale aanpassing: *het competente patroon* (gekenmerkt door veilige gehechtheid, ego-veerkracht en optimale ego-control, succesvolle interacties met leeftijdgenoten, en een congruent zelfbeeld, dat wil zeggen een zelfbeeld gekenmerkt door een hoge mate van samenhang tussen zelfbeschrijvingen en beschrijvingen door anderen), *het insufficiënte patroon* (gekenmerkt door

onveilig-afwerende gehechtheid, ego-broosheid en niet-optimale ego-control, onvermogen - ten gevolge van angstige teruggetrokkenheid - om succesvolle interacties met andere kinderen tot stand te brengen, en een inconsistent en depressief zelfbeeld), en *het incongruente patroon* (gekenmerkt door een onveilig-vermijdende gehechtheid, ego-broosheid en niet-optimale ego-control, problemen met de sociale competentie - zich uitend in antisociaal en agressief gedrag - die tot afwijzing door leeftijdgenoten leiden, en een tegenstelling tussen externe locus of control en positief zelfbeeld). In hoofdstuk 3 heb ik beschreven hoe deze psychosociale aanpassingspatronen zich ontwikkelen. In hoofdstuk 4 laat ik zien hoe zij samenhangen met sociometrische status als belangrijke indicatie van de sociale competentie van kinderen. Op grond van de door mij in hoofdstuk 3 en 4 beschreven theorie heb ik een model geformuleerd waarin ik problemen op kleuterleeftijd in de interactie met groepsgenoten en ten aanzien van de competentiebeleving zie als uitingen van incompetente psychosociale aanpassing. Gezien de continuïteit van psychosociale aanpassing die in verschillende onderzoeken is geconstateerd, verwachtte ik dat deze problemen op de volgende wijzen predictief zijn voor psychosociale problemen tijdens de adolescentie:

1. Kinderen met een incongruente psychosociale aanpassing zullen tijdens de adolescentie incongruente innerlijke werkmodellen van het zelf en de gehechtheidsrelatie hebben. Hun adaptatie zal worden gekenmerkt door een lage mate van ego-veerkracht en een hoge mate van ego-ondercontrol. Zij zullen een verhoogde mate van antisociaal gedrag vertonen en bij sociometrisch onderzoek een verhoogde kans op een verworpen sociometrische status hebben.

2. Kinderen met een insufficiënte psychosociale aanpassing zullen tijdens de adolescentie een negatief zelfbeeld hebben, gekenmerkt door lage zelfwaardering en negatieve verwachtingen ten aanzien van eigen effectiviteit. Zij zullen negatieve beschrijvingen geven van hun gehechtheidsrelaties. Hun adaptatie zal worden gekenmerkt door een lage mate van ego-veerkracht en een hoge mate van ego-overcontrol. Zij zullen zowel weinig antisociaal als weinig prosociaal gedrag vertonen en in groepssituaties angstig-teruggetrokken gedrag vertonen. Kinderen met een insufficiënte psychosociale aanpassing die zich tevens deviant gedragen, zullen een verhoogde kans hebben op een teruggetrokken-verworpen sociometrische status.

3. Kinderen met een competente psychosociale aanpassing zullen tijdens de adolescentie een zelfbeeld hebben gekenmerkt door zelfwaardering, competentiebeleving en congruentie. Zij zullen een veilig innerlijk werkmodel van hun gehechtheidsrelatie met de ouders hebben. Hun adaptatie zal worden gekenmerkt door ego-veerkracht en optimale ego-control. Zij zullen een hoge mate van prosociaal gedrag vertonen en meer kans dan anderen kinderen maken op een populaire sociometrische status.

De hoofdstukken 5 tot en met 8 hebben betrekking op het methodologisch gedeelte van dit onderzoek. In hoofdstuk 5 beschrijf ik de ontwikkeling en toepassing op dove adolescenten van enkele instrumenten voor het onderzoek van de psychosociale aanpassing: de Gestelse Q-Sort (GQS), het Standaard Sociometrisch Interview (SSI), de Nijmegen-California Kinder Sorteertechniek (NCKS) en de Inventory betreffende de Gehechtheid aan Ouders en Leeftijdgenoten (IGOL), de Nederlandse vertaling van de Inventory of Parent and Peer

Attachments (IPPA). Het SSI en de NCKS blijken gegevens op te leveren die overeenkomen met wat in horende onderzoeksgroepen is gevonden. De GQS, het eerste instrument voor de beoordeling van psychosociale aanpassing van dove adolescenten, heeft een bevredigende samenhang met de NCKS, die er bij de constructie mede aan ten grondslag heeft gelegen. De GQS heeft bij beoordeling door volwassenen een goede interne consistentie. Bij zelfbeoordeling door dove adolescenten is de interne consistentie lager; dit komt overeen met bevindingen met de NCKS bij horende adolescenten. De IGOL blijkt bij dove adolescenten een acceptabele interne consistentie te hebben.

In hoofdstuk 6 is onderzocht in welke mate sociale competentie in de interactie met groepsgenoten en congruentie van het zelfbeeld kunnen worden voorspeld door adaptatie en het innerlijk werkmodel van gehechtheid. Gehechtheid aan moeder en adaptatie blijken inderdaad predictief te zijn voor de sociale competentie in interactie met leeftijdgenoten en de congruentie van het zelfbeeld. Sociometrische statusgroepen verschillen onderling significant ten aanzien van adaptatie, congruentie van het zelfbeeld en gehechtheid aan moeder. Op grond van deze bevindingen heb ik een model geformuleerd voor de psychosociale aanpassing van dove adolescenten, het SEDA-model.

Hoofdstuk 7 is een terugblik op gegevens die op kleuterleeftijd zijn verzameld. Dit hoofdstuk handelt over de constructie van de SEDK, een vragenlijst die is afgeleid van Van Udens Inventory met betrekking tot het Emotionele Beleven van Dove Kinderen. Op basis van eerste- en tweede-ordefactoranalyses en itemanalyse heb ik een vragenlijst geconstrueerd met tien eerste-ordescales (Agressie, Geborgenheid Zoeken, Expansiviteit, Boosheid, Sociabiliteit, Eenzaamheid, Bedachtzaamheid, Gebrek aan Zelfvertrouwen, Verlegenheid en Lichamelijke Gevoeligheid) en drie tweede-ordescales (Sociale Passiviteit, Conflict en Kwetsbaarheid). Met de tien eerste-ordescales heb ik vier clusters van kinderen onderscheiden: kinderen met interpersoonlijke conflicten, sociaal-passieve kinderen, sociaal-competente kinderen en kwetsbare kinderen. De bevindingen uit de door mij uitgevoerde factoranalyses blijken overeen te komen met resultaten uit ander vragenlijstonderzoek bij dove kinderen. De door mij gevonden drie factoren komen overeen met drie van de vijf factoren die in vragenlijst-onderzoek bij horende kinderen worden gevonden. Mogelijke redenen voor het feit dat ik slechts drie van deze vijf factoren vind, werden bediscussieerd.

Hoofdstuk 8 heeft betrekking op de samenhang tussen psychosociale aanpassing op kleuterleeftijd en tijdens de adolescentie. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het mogelijk is op basis van de SEDK afgenomen op kleuterleeftijd de sociometrische status tijdens de adolescentie te voorspellen. De predictieve betekenis van de SEDK blijkt daarbij vooral betrekking te hebben op latere ego-ondercontrol en afwijzing door groepsgenoten. Ego-ondercontrol hangt positief samen met SEDK-scales die betrekking hebben op interpersoonlijk conflict. Op zijn beurt is ego-ondercontrol predictief voor afwijzing door leeftijdgenoten. De competentie-aspecten van adaptatie konden niet vanuit vroegere SEDK-gegevens worden voorspeld. Op basis van deze bevindingen werd het in hoofdstuk 6 beschreven SEDA-model uitgebreid tot een model waarin vroegere SEDK-gegevens predictief zijn voor ego-ondercontrol als risicofactor in de

psychosociale ontwikkeling, en waarin actuele competentie en gehechtheid aan moeder zijn opgenomen als protectieve factoren.

Ik heb deze dissertatie afgesloten met het discussie-hoofdstuk 9. Daarin is mijn conclusie dat er bij dove kleuters aanwijzingen zijn voor het bestaan van de drie door mij in hoofdstuk 3 en 4 geschetste patronen van psychosociale aanpassing (het competente, insufficiënte, en incongruente patroon). Bij dove adolescenten vind ik het competente en het incongruente patroon van psychosociale aanpassing terug, maar het insufficiënte patroon in minder duidelijke mate. Bij de predictie van psychosociale aanpassing van dove adolescenten vanuit vroegere vragenlijst-gegevens blijken vooral het competente en in sterkere mate het inconsistente patroon het meest constant. Als belangrijke factor in deze continuïteit van psychosociale aanpassing bij dove kinderen heb ik ego-control beschreven. Na een bespreking van mogelijke methodologische en inhoudelijke tekorten van dit onderzoek heb ik het hoofdstuk afgesloten met een bespreking van voorwaarden waaraan preventie van sociaal-emotionele ontwikkelingsproblemen bij dove kinderen moet voldoen. Voorts heb ik enkele suggesties gegeven voor preventie bij dove baby's, peuters, kleuters, basisschoolkinderen en interventie bij adolescenten.

I started this dissertation with a description of the population it deals with, deaf children, and of different views on the way they are to be educated. I distinguished two ways of defining deafness: one based on deaf children's hearing loss and their speech understanding problems, and one based on participation in deaf culture. I showed that these two views on deafness lead to different orientations in deaf education: one aiming at the construction of deaf culture by means of sign language as the mother tongue of the deaf, and one directed on integration of deaf children in general society by teaching them their mothers' tongue. In this chapter I discussed also the lack of clearness of the concept of "multiple handicap" in deaf education. At the end I mentioned some methodological problems that arise from differences in views of deafness, deaf education and "multiple handicap".

Chapter 2 dealt with epidemiological studies about the incidence of emotional problems in deaf children and the different explanations given for an assumed higher incidence of such problems in a deaf population. I commented the methodological weaknesses of most of these studies, and reviewed several models for the explanation of the development of social-emotional problems in deaf children. I called these the etiological model, the social-psychological model, and Van Uden's theory about the emotional experience of deaf children and the "desolation syndrome". In addition, I discussed some findings of psychometric studies of personality questionnaires with deaf and hearing children. I discussed the strengths and weaknesses of these models and proposed an integration of them in a transactional developmental model.

Chapters 3 and 4 described the theoretical foundations of this study. Taking the developmental model of Van Lieshout (1987b) and Riksen-Walraven (1989) as a starting point I described that already in children's early development three aspects of psychosocial adjustment are to be distinguished: attachment, adaptation (ego-resiliency and ego-control), peer competence, and self concept. During infancy attachment and self concept can be studied by means of behaviour observation, which beyond infancy is far more difficult. Attachment and self concept continue, however, to exert their influence on an individual's behaviour as internal working models. The four aspects of psychosocial adjustment mentioned here constitute together three different patterns of psychosocial adjustment: *the competent pattern* (characterised by secure attachment, ego-resiliency and optimal ego-control, successful interactions with peers, and a congruent self concept, i.e. a self concept characterised by a high degree of similarity between self descriptions and descriptions by others), *the insufficient pattern* (characterised by an insecure-resistant attachment, ego-brittleness and non-optimal ego-control, a lack of ability of initiating successful interactions with peers caused by anxious withdrawal, and an inconsistent and

depressive self concept), and *the incongruent pattern* (characterised by an insecure-avoiding attachment, ego-brittleness and non-optimal ego-control, and an incongruent self concept with a divergence between external locus of control and positive self-effectance beliefs). Chapter 3 described how these patterns of psychosocial adjustment develop. Chapter 4 showed their relationship with peer appraisal and sociometric status as important indicators of children's social competence. I concluded Chapters 3 and 4 with the formulation of a model showing how kindergartners' problems in peer interaction and perceived competence are to be seen as expressions of incompetent psychosocial adjustment. Since various studies show a continuity of psychosocial adjustment during life-span, I concluded this chapter with the expectation of finding these problems at kindergarten age to be predictive of adolescent problems, following the subsequent developmental lines:

1. Children with an incongruent psychosocial adjustment will have incongruent internal working models of attachment and self concept during adolescence. Their adaptation will be characterised by low ego-resiliency and high ego-undercontrol. They will show a high degree of antisocial behaviour, and will have a higher chance of getting a rejected peer status.
2. Children with an insufficient psychosocial adjustment will as adolescents have a negative and depressive self concept, characterised by low self esteem and negative self-effectance beliefs. They will give expression of negative feelings towards attachment persons. Their adaptation will be characterised by low ego-resiliency and high ego-control. They will show very little antisocial as well as very little prosocial behaviour, and will tend to a neglected position in the peer group. If their social anxiety is accompanied by deviant behaviour, they will have a higher risk for a withdrawn-rejected sociometric status.
3. The adolescent self concept of children with a competent psychosocial adjustment will be characterised by self esteem, perceived competence and congruence of the self concept. They will have a secure internal working model of the attachment relationship with their parents. Their adaptation will be characterised by ego-resiliency and optimal ego-control. They will show a high degree of prosocial behaviour, a low degree of antisocial behaviour, and a higher chance of getting a popular sociometric status.

Chapters 5 to 8 constitute the methodological part of this dissertation. In Chapter 5 I describe the development of several instruments for the assessment of psychosocial adjustment and their application on deaf adolescents: the Sint-Michielsgestel Q-Set (Gestelse Q-Sort, GQS), the Standard Sociometric Interview (SSI), the Nijmegen California Child Q-Set (Nijmegen California Kinder Sorteertechniek, NCKS), and the IGOL, the Dutch translation of the Inventory for Parent and Peer Attachments. The SSI and the NCKS yield results similar to findings in groups of hearing adolescents. The GQS has a satisfactory correlation with the NCKS, one of the instruments that it was derived from. The GQS has satisfactory internal consistency for person descriptions made by hearing adults (teachers and boarding staff). For self descriptions by deaf adolescents internal consistency is lower; this is consistent with NCKS findings in hearing adolescents. The IGOL has acceptable internal consistency when filled out by deaf adolescents.

In Chapter 6 I studied how peer competence and congruence of the self concept can be predicted from adaptation and the internal working model of attachment. I found attachment to mother and adaptation indeed to be predictive of peer competence and the congruence of the self concept. Sociometric status groups were found to differ significantly as to adaptation, congruence of the self concept and attachment to mother. These findings lead us to the construction of a model for psychosocial adjustment of deaf adolescents, the SEDA model.

Chapter 7 goes backward in life-span, dealing with data gathered at kindergarten age. This chapter describes the construction of the questionnaire for Social-Emotional Development of Deaf Kids (SEDK), derived from Van Uden's Inventories for Emotional Experience of Deaf Children. I performed first order and second order factor analyses, item weighing and item analyses, and arrived at the construction of a questionnaire consisting of ten first order scales (Aggression, Looking for Contact, Expansivity, Anger, Sociability, Withdrawal, Thoughtfulness, Lack of Self Confidence, Shyness, and Physical Sensitivity) and three second order scales (Social Passivity, Conflict, and Vulnerability). With the ten first order scales four clusters of deaf children can be found: children with interpersonal conflicts, socially passive children, socially competent children, and vulnerable children. The results of the factor analyses I performed seem to be similar to the results of other factor analytic questionnaire studies in deaf children. The three factors found by us and by others seem to be similar to three of the five factors found in questionnaire studies with hearing children. Possible explanations for this finding only three of these five factors were offered.

Chapter 8 studies the relationships between kindergarten and adolescent psychosocial adjustment. It was found that the SEDK at kindergarten age predicts adolescent sociometric status. This predictive significance of the SEDK pertains mainly to later ego-undercontrol and rejection by peers, SEDK interpersonal conflict scales having significantly positive correlations with ego-undercontrol. On its turn, ego-undercontrol is predictive of rejection by peers. Competence aspects of adaptation could not be predicted from kindergarten SEDK data. These findings led us to extend the SEDA model described in Chapter 6; the result is a model in which early SEDK data are predictive of ego-undercontrol as risk factor in deaf children's psychosocial development, and in which actual competence and attachment play a role as protective factors.

The last Chapter, Chapter 9, has the character of a general discussion. My conclusion is that in deaf kindergartners evidence is found for the existence of the three patterns of psychosocial adjustment described in Chapters 3 and 4 (the competent, insufficient and incongruent patterns). In deaf adolescents evidence is found for the competent and the incongruent patterns, and, in a less clear way, the insufficient pattern. In the continuity of psychosocial adjustment from kindergarten age up to adolescence the competent and, even to a higher degree, the incongruent patterns seem to be fairly constant. The insufficient pattern of psychosocial adjustment was less constant, at least in the sample I studied. An important role in the continuity of psychosocial adjustment is played by ego-control.

After a discussion about methodological and theoretical shortcomings of this study I concluded the ninth chapter mentioning some conditions for the

prevention of social-emotional developmental problems in deaf children. We gave also some suggestions for prevention and intervention during infancy, toddlerhood, kindergarten age, school age, and adolescence.

- Adamson, L.B., & Bakeman, R. (1985). Affect and attention: infants observed with mothers and peers. *Child Development*, 56, 582-593.
- Ainsworth, M.D., Bell, S.M.V., & Stayton, D.J. (1971). Individual differences in strange-situation behaviour of one-year-olds. In: Schaffer H.R., *The origins of human social relations*. London-New York: Academic Press.
- Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Hillsdale (N.J.): Erlbaum.
- Altshuler, K.Z. (1974). The social and psychological development of the deaf child: problems, their treatment and prevention. *American Annals of the Deaf*, 115, 365-376.
- Altshuler, K.Z. (1978). Toward a psychology of deafness. *Journal of Communication Disorders*, 159-169.
- Altshuler, K.Z., & Rainer, J.D. (1969). *Mental health problems and the deaf*. Washington, DC: US Department of Health, Education and Welfare.
- Andersson, Y. (1989). *The world of the deaf: categorisation of deaf people and culture as a resource in mental health services*. Proceedings of the European Congress on Mental Health and Deafness, Rotterdam, The Netherlands, November 9-11, 1988.
- Andrews, E.M. (1988). The relationship between natural auralism and the maternal reflective way of working. *Journal of the British Association of Teachers of the Deaf*, 12, 1988.
- Arend R., Gove F.L. & Sroufe L.A. (1979). Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten: A predictive study of ego-resiliency and curiosity in preschoolers. *Child Development*, 1979, 950-959.
- Argyle, M., & Henderson, M. (1984). The rules of friendship. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1, 211-237.
- Armsden, G.C., & Greenberg, M.T. (in druk). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-454.
- Asarnow, J.R. (1988). Peer status and social competence in child psychiatric inpatients: a comparison of children with depressive, externalizing, and concurrent depressive and externalizing disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 151-162.
- Asendorff, J.B. (1990). Beyond social withdrawal: shyness, unsociability, and peer avoidance. *Human Development*, 33, 250-259.
- Asher, S.R., & Dodge, K.A. (1986). Identifying children who are rejected by their peers. *Developmental Psychology*, 22, 444-449.
- Asher, S.R., & Hymel, S. (1981). Children's social competence in peer relations: sociometric and behavioral assessment. In J.D. Wine & M.D. Smye (Eds.), *Social competence*. New York: Guilford.

- Asher, S.R., Markell, R.A., & Hymel, S. (1981). Identifying children at risk in peer relations: a critique of the rate-of-interaction approach to assessment. *Child Development*, 52, 1239-1245.
- Asher, S.R., Singleton, L.M., Tinsley, B.R., & Hymel, S. (1979). A reliable sociometric measure for preschool children. *Developmental Psychology*, 15, 443-444.
- Bachara, G.H., Raphael, J., & Phelan, W.J. (1980). Empathy development in deaf pre-adolescents. *American Annals of the Deaf*, 121, 331-345.
- Bachman, J.G. (1970). *Youth in transition: the impact of family background and intelligence on tenth-grade boys (Volume II)*. Ann Arbor (Mi): Bloomfield.
- Barker, R.G., Wright, B.A., Meyerson, L., & Gonick, M.R. (1953). *Adjustment to physical handicap and illness: a survey of the social psychology of physique and disability*. New York: Social Science Research Council, Bulletin 55.
- Bates, J.E. (1980). The concept of difficult temperament. *Merrill-Palmer Quarterly*, 26, 299-319.
- Beck, G., & De Jong, E. (1990). *Opgroeien in een horende wereld. Dove kinderen en adolescenten: ontwikkeling, problemen, psychische hulpverlening*. Twello: Van Tricht Uitgeverij.
- Beck, G., & Van de Lem, G. (1990). *Gezinsbegeleiding: strategisch beleids- en activiteitenplan (Concept)*. Amsterdam: Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorend Kind.
- Beertema, A., Koetsenruyter, P., Postema, P., & De Saint Aulaire, R. (1980). Spreekmotoriek en doofheid. *Logopedie en Foniatrie*, 52, 146-160.
- Behre, A. (1971). *The effects of role playing on the self-concept of the deaf adolescent*. Unpublished doctoral dissertation, Teachers College, Columbia University.
- Bell, N.J., Avery, A.W., Jenkins, D., Feld, J., & Schoenrock, C.J. (1985). Family relationships and social competence during late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 1985, 109-120.
- Bell, R.Q. (1977). Research strategies. In: R.Q.Bell & L.V.Harper (Eds.), *Child effects on adults*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Belsky, J.B., Taylor, D.G., & Rovine, M. (1984). The Pennsylvania Infant and Family Project, II: the development of reciprocal interaction in the mother-infant dyad. *Child Development*, 55, 706-717.
- Benderly, B.L. (1980). *Dancing without music*. New York: Anchor Press.
- Berger, J., & Cunningham, C. (1983). Development of early vocal behaviors and interactions in Down's syndrome and nonhandicapped infant-mother pairs. *Developmental Psychology*, 19, 322-331.
- Bierman, K.L., & Furman, W. (1984). The effects of social skills training and peer involvement on the social adjustment of preadolescents. *Child development*, 55, 230-240.
- Birch, L.L., & Billman, J. (1986). Preschool children's food sharing with friends and acquaintances. *Child Development*, 57, 387-395.
- Blanker, C. (1991). *De TRF als psychodiagnostisch instrument bij 6- à 7-jarige basisschoolkinderen*. Doctoraalscriptie, Vakgroep Ontwikkelingspsychologie, Rijksuniversiteit Leiden.

- Blanton, R.L., & Nunnally, J.C. (1964). Semantic habits and cognitive style processes in the deaf. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68, 397-402.
- Block, J.H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organisation of behavior. In W.A. Collins (Ed.), *Development of cognition, affect, and social relations. Minnesota Symposia on Child Psychology, Vol. 13*. Hillsdale NJ: Erlbaum.
- Boggiano, A.K., Klinger, C.A., & Main, D.S. (1986). Enhancing interest in peer interaction: a developmental analysis. *Child Development*, 57, 852-861.
- Bonke, P. (1984). *Opvoedingsproblemen als waarderingsconflicten: waarderingsonderzoek met opvoeder en kind*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss. Volume II: Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Volume III: Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss. Volume I: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bozik, J.M. (1985). *A study of ego development and psychosocial adjustment in mainstreamed, hearing impaired adolescents*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pittsburgh.
- Brands, T., & Rost, H. (1987). Het spel van dove kinderen. *Spel en Speelgoed*, 19, 5150/1-5150/46.
- Brands, T. (1990). *Integratie van dove kinderen in het regulier basisonderwijs: een evaluatie*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven SIBD.
- Breed, P.C.M., & Swaans-Joha, B.C. (1986). *Doven in Nederland. Een exploratief onderzoek naar de leefsituatie van volwassen dove mensen in relatie tot opvoeding en onderwijs*. Academisch proefschrift, Universiteit van Amsterdam.
- Bretherton, I. (1985). Attachment theory: retrospect and prospect. In: I.Bretherton & E.Waters (Eds.), *Growing points of attachment: theory and research*. Monographs of the Society for research in Child Development, 50, 3-38.
- Bretherton, I., Bates, E., Benigni, L., Camaioni, L., Volterra, V. (1979). Relationships between cognition, communication and quality of attachment. In: E.Bates, L.Benigni, L.Bretherton, L.Camaioni, & V.Volterra, *The emergence of symbols, cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press.
- Bretherton, I., & Waters, E. (1985). *Growing points of attachment: theory and research*. Monographs of the Society for research in Child Development, 50, 3-38.
- Brinich, P.M. (1980). Childhood deafness and maternal control. *Journal of Communication Disorders*, 75-81.
- Broesterhuizen, Marcel (1984). Psychologisch onderzoek bij kinderen op Eikenheuvel. In: Van Dijk J. (Ed.). *Tien jaar Eikenheuvel*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.

- Broesterhuizen, Marcel (1986). *Intelligentie, geheugen en taalvaardigheid bij meervoudig gehandicapte dove kinderen*. Intern Rapport, Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven, Dienst Pedagogen Psychologen.
- Broesterhuizen, Marcel (1988). De voorspellende waarde van onderzoek naar eupraxie bij dove kinderen. *Van Horen Zeggen*, 29, 28-48.
- Broesterhuizen, Marcel (1990). *De Gestelse Q-Sort; voorlopige verantwoording en handleiding*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Broesterhuizen, Marcel, Van Lieshout, C.F.M., & Riksen-Walraven, J.M. (1991). Sociometrie door nominatie bij prelinguaal dove adolescenten. *Pedagogische Studiën*, 68, 78-85.
- Bromwich, R., & Parmalee, A. (1979). An intervention program for pre-term infants. In: T.M.Field, A.M.Sostek, S.Goldberg, & H.H.Shumar (Eds.), *Infants born at risk*. New York: S.P. Medical and Scientific Books.
- Bronson, W.C. (1981). *Toddlers' behavior with agemates: issues in interaction, cognition and affect*. Norwood: NJ, Ablex.
- Brooks-Gunn, J., & Lewis, M. (1982). Affective exchanges between normal and handicapped infants and their mothers. In: T.M.Field & A.Fogel (Eds.), *Emotion and early interaction*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brooks-Gunn, J., & Lewis, M. (1984). Maternal responsivity in interactions with handicapped infants. *Child development*, 1984, 782-793.
- Brunschwig, L. (1936). *A study of some personality aspects of deaf children*. New York: Columbia University Teachers College.
- Cassidy, J. (1990). Theoretical and methodological considerations in the study of attachment and the self in young children. In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years - theory, research, and intervention*. Chicago-London: University of Chicago Press.
- Chess, S. (1975). Behavior and learning of rubella children. In: D.W. Naiman (Ed.), *Needs of emotionally disturbed hearing impaired children*. New York: New York University Deafness research & Training Center.
- Chess, S., & Fernandez, P. (1980). Do deaf children have a typical personality? *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 19, 654-664.
- Chess, S., & Fernandez, P. (1980). Neurological damage and behavior disorder in rubella children. *American Annals of the Deaf*, 125, 998-1001.
- Chess, S., Fernandez, P., Cohen, P., & Schalk, S. (1984). Selective bias in educational mainstreaming of deaf, intellectually normal adolescents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23, 198-202.
- Cicchetti, D., & Sroufe, L.A. (1978). An organizational view of affect: illustration from the study of Down's syndrome infants. In: M.Lewis & L.A.Rosenblum (Eds.), *Development of affect*. New York: Plenum Press.
- Cillessen, A.H.N. (1991). *The self-perpetuating nature of children's social status and behavior*. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit van Nijmegen. Kampen: Mondiss.
- Cillessen, A.H.N., & Ten Brink, P.W.M. (1991). Vaststelling van relaties met leeftijdgenoten. *Pedagogische Studiën*, 68, 1-14.

- Cillessen, A.H.N., Van IJzendoorn, H.W., Van Lieshout, C.F.M., & Hartup, W.W. (in druk). Heterogeneity among peer rejected boys: subtypes and stabilities.
- Coie, J.D. (1990). Toward a theory of peer rejection. In: S.R.Asher & J.D.Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press.
- Dodge, K.A., Coie, J.B., & Brakke, N.P. (1982). Behavior patterns of socially rejected and neglected preadolescents: the roles of social approach and aggression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10, 389-409.
- Coie, J.D., Dodge, K.A., & Coppotelli, H. (1982). Dimensions and types of social status: a cross age perspective. *Developmental psychology*, 18, 557-570.
- Coie, J.D., Dodge, K.H., & Kupersmidt, J. (1990). Peer group behavior and social status. In: Asher, S.R., & Coie, J.D. (Eds.), *Children's status in the peer group*. New York: Cambridge University.
- Coie, J.D., & Krehbiel, G. (1984). Effect of academic tutoring on the social status of low achieving, socially rejected children. *Child Development*, 55, 1465-1478.
- Coie, J.D., & Kupersmidt, J.B. (1984). A behavioral analysis of emerging social status in boys' groups. *Child Development*, 54, 1400-1416.
- Coie, J.D., Lochman, J.E., Thompson, T., Katz, J., & Schwarz-Dyke, H. (in press). *Social relations training manual for preadolescent intervention program*. Duke University.
- Compennolle, Th.H.L. (1987). Scholen als sociale ondersteuningssystemen. In: H. Groenendaal, R. Meijer, J.W. Veerman, & J. De Wit (Eds.), *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Connolly, J.A., & Doyle, A.B. (1984). Relation of social fantasy play to social competence in preschoolers. *Developmental Psychology*, 20, 797-806.
- Conoley, J.C., & Conoley, C.W. (1983). A comparison of techniques to effect sociometric status: a small step toward primary prevention in the classroom? *Journal of School Psychology*, 21, 41-47.
- Conrad, R. (1979). *The deaf school child*. London: Harper & Row.
- Cooley, C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Scribner.
- Corson, H. (1973). *Comparing deaf parents of oral deaf parents and deaf parents using manual communication with deaf children of hearing parents on academic, social, and communication functioning*. Unpublished doctoral dissertation, University of Cincinnati, Ohio.
- Covington, V.C. (1980). Problem of acculturation into the deaf community. *Sign Language Studies*, 28, 267-285.
- Craig, H.B. (1965). A sociometric investigation of the self concept of the deaf child. *American Annals of the Deaf*, 110, 471-472.
- Crnic, K.A., Ragozin, A.S., Greenberg, M.T., Robinson, N.M., & Basham, R.B. (1983). Social interaction and developmental competence of preterm and full-term infants during the first year of life. *Child development*, 54, 1199-1210.

- Crul, Th., Hoekstra, C.C., & Suykerbuyk, R. (1990). *The effect of early hearing-aid fitting on deaf infants' vocalizations*. Internal report, Department of Child Audiology, Nijmegen University Hospital, the Netherlands.
- Davila, R. (1990). *Grand Finale Gala Speech*. 17th International Conference on Education of the Deaf, Rochester (NY), July 29 - August 4, 1990.
- Davis, H., & Silverman, S.R. (1978). *Hearing and Deafness*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Day, P.S. (1986). Deaf children's expressions of communicative intentions. *Journal of Communication Disorders*, 19, 367-385.
- Day, P.S., Gutfreund, M., & Bodner-Johnson, B. (1987). *Face to face interaction between hearing mothers and hearing-impaired infants*. Paper presented at the Convention of the American Speech-Language-Hearing Association, New Orleans.
- DeCaro, P., & Emerton, R.G. (1978). *A cognitive-developmental investigation in moral reasoning in a deaf population*. Rochester (NY): National Training Institute for the Deaf.
- Dechesne, B.H.H. (1978). *Jeugdige gehandicapten: sexualiteit, relaties, zelfbeeld - een hoofdstuk uit de revalidatiepsychologie*. Meppel: Krips Repro.
- Dekovic, M., & Janssens, J.M.A.M. (1991). Opvoeding, prosociaal gedrag en populariteit van kinderen. *Kind en Adolescent*, 12, 65-77.
- Delgado, G.L. (1982). Beyond the norm - social maturity and deafness. *American Annals of the Deaf*, 127, 356-360.
- De l'Épée, Charles-Michel (1776). *Institution des sourds et muets, par la voie des signes méthodiques; ouvrage qui contient le project d'une langue universelle, par l'entremise des signes naturelles assujettis à une méthode*. Italiaanse vertaling in: *L'Educazione dei Sordi*, 1990, 9, 74-83.
- De Raeymaecker, D. (1985). Stoornissen in de eet- en voedingsgewoonten. In: J.A.R.Sanders-Woudstra & H.F.J.de Witte, *Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Diepteproject K.U. Nijmegen (1991). *NCKS-gedeelte, versie 2.01 (computerprogramma)*. Nijmegen: Vakgroep Ontwikkelingspsychologie & I.T.S.
- Diller, G. (1988). Zur Notwendigkeit einer auditiv-oralen Erziehung gehörloser Kinder. *Sprache-Stimme-Gehör*, 12, 124-127.
- Dodge, K.A. (1980). Social cognition and children's aggressive behavior. *Child Development*, 51, 162-170.
- Dodge, K.A. (1983). Behavioral antecedents of peer social status. *Child Development*, 54, 1386-1399.
- Dodge, K. (1985). Facets of social interaction and the assessment of social competence in Children. In B.Schneider, K.Rubin, & S.Ledingham (Eds.), *Children's peer relations: Issues in assessment and intervention*. New York: Springer Verlag.
- Dodge, K., & Frame, C. (1982). Social cognitive biases and deficits in aggressive boys. *Child Development*, 53, 620-635.
- Dodge, K.A., Murphy, R.R., & Buchsbaum, K. (1984). The assessment of intention-cue detection skills in children: implications for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 163-173.

- Dodge, K.A., Pettit, G.S., McClaskey, C.L., & Brown, M.M. (1986). Social competence in children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 51.
- Dodge, K.A., & Richard, B.A. (1985). Peer perceptions, aggression, and the development of peer relations., In J.B.Pryor & J.Day (Eds.), *The development of social cognition*. New York: Springer-Verlag.
- Dodge, K., Schlundt, D., Schocken, I., & Delugach, J. (1983). Social competence and children's sociometric status: the role of peer group entry strategies. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29, 309-337.
- Dontas, C., Maratos, O., Fafoutis, M., & Karangelis, A. (1985). Early social development in institutionally reared Greek infants: Attachment and peer interactions. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1985, 136-146.
- Dowaliby, F.J., Burke, N.E., & McKee, B.G. (1983). A comparison of hearing-impaired and normally hearing students on locus of control, people orientation, and study habits and attitudes. *American Annals of the Deaf*, 128, 53-59.
- Dozier, M. (1988). Rejected children's processing of interpersonal information. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 141-149.
- Dumas, J. (1989). Treating antisocial behavior in children: child and family approaches. *Clinical Psychology Review*, 9, 197-222.
- Easterbrooks, M.A., & Goldberg, W.A. (1990). Security of toddler-parent attachment: relation to children's sociopersonality functioning during kindergarten. In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years - theory, research, and intervention*. Chicago-London: University of Chicago Press.
- Easterbrooks, M.A., & Lamb, M.E. (1979). The relationship between quality of infant-mother attachment and infant competence in initial encounters with peers. *Child Development*, 50, 380-387.
- Egeland, B., & Farber, E. (1984). Infant-mother attachment: factors related to its development and changes over time. *Child Development*, 55, 753-771.
- Eggermont, J. (1964). *Taalverwerving bij een groep dove kinderen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Eheart, B.K. (1982). Mother-child interactions with nonretarded and menatly retarded preschoolers. *American Journal of Mental Deficiency*, 11, 42-49.
- Emerton, G., Hurwitz, T.A., & Bishop, M.E. (1979). Development of social maturity in deaf adolescents and deaf adults. In L.J. Bradford and W.G. Hardy (Eds.), *Hearing and Hearing Impairment*. New York: Grune & Stratton.
- Erting C. (1985). Interactions between deaf babies and their deaf mothers. Paper presented at the XVII International Congress on Education of the Deaf, University of Manchester, United Kingdom, 4-9 August, 1985.
- Erting C. (1990). Interactions between deaf babies and their deaf mothers. Paper presented at the 17th International Conference on Education of the Deaf, Rochester (NY), July 29 - August 4, 1990.
- Erting, C.J., Prezioso, C., & O'Grady, M. (1987). *Mothers sign in babytalk*. Paper presented at the Fourth International Symposium on Sign Language Research, Lappeenranta, Finland.

- Evans, A.D. (1982). *The social construction of reality in a total institution: an ethnography of a state residential school for the deaf*. Unpublished doctoral dissertation, The Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College.
- Evans, A.D., & Falk, W.W. (1986). *Learning to be deaf - Contributions to the sociology of language*, nr. 43. Berlin - New York - Amsterdam: Mouton de Gruyter.
- Evans, J. (1982). *Adolescent and pre-adolescent psychiatry*. London: Academic Press.
- Eysenck, H. (1965). *Junior Eysenck Personality Inventory*. London: Stodder.
- Field, T.M. (1979). Interaction patterns of pre-term and term infants. In: T.M.Field, A.M.Sostek, S.Goldberg, & H.H.Shumar (Eds.), *Infants born at risk*. New York: S.P. Medical and Scientific Books.
- Field, T.M. (1980). *High-Risk Infants and Children: Adult and Peer Interactions*. New York: Academic Press.
- Field, T.M. (1981). Infant arousal, attention and affect during early interactions. In: L.Lipsitt (Ed.), *Advances in infancy research*. New York: Ablex.
- Field, T.M. (1982). Interactive coaching for high-risk infants and their parents. *Prevention in Human Services*, 1, 5-24.
- Fitts, W.H. (1965). *Tennessee Self-Concept Scale Manual*. Nashville: Counsellor Recordings and Tests.
- Flavell, J.H. (1985). *Cognitive Development (2nd Edition)*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Ford, M.E., & Thompson, R.A. (1985). Perceptions of personal agency and infant attachment: toward a life-span perspective on competence development. *International Journal of Behavioral Development*, 8, 377-407.
- Fraiberg, S. (1974). Blind infants and their mothers: an examination of the sign system. In: M.Lewis & L.A.Rosenblum (Eds.), *The effect of the infant on its caregiver*. New York: Plenum Press.
- Freedman, D.A. (1979). The sensory deprivations: An approach to the study of the emergence of affects and the capacity of object relations. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1979, 29-68.
- Freeman, R.D., Boese, R., & Carbin, C. (1981). *Can't your deaf child hear?* Baltimore: University Park Press.
- Freeman, R.D., Malkin, S.F., & Hastings, J.O. (1975). Psychosocial problems of deaf children and their families: a comparative study. *American Annals of the Deaf*, 120, 391-405.
- Freud, A. (1973). *Normality and pathology in childhood: assessment of development*. London: The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis.
- Fundudis, T., Kolvin, I., Van der Spuy, H., Tweddle, E.G., & George, G.S. (1979). The hearing-impaired child. In: T. Fundudis, I. Kolvin, R. Garside (Eds.). *Speech retarded and deaf children*. London: The Hogarth Press.

- Garmezy, N. (1987). Stress-resistente kinderen: op zoek naar protectieve factoren. In: H. Groenendaal, R. Meijer, J.W. Veerman, & J. de Wit (Eds.), *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse, Swets & Zeitlinger. Eerder in het Engels verschenen in: Stevenson J.E. (Ed.), 1985. Recent research in developmental psychopathology. New York: Plenum Press, 1985.
- Garrison, W.M., & Tesch, S. (1978). Self-concept and deafness: a review of research literature. *The Volta Review*, 1978, 457-466.
- Geers, A.E., & Moog, J.S. (in druk). *Speech perception and production skills of hearing-impaired students from oral and total communication education settings*. St. Louise (Mo): Central Institute for the Deaf.
- Gelb, R., & Jacobson, J.L. (1988). Popular and unpopular children's interactions during cooperative and competitive peer group activities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 247-261.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *The Berkeley Adult Attachment Interview*. Unpublished protocol, Department of Psychology, University of California, Berkeley.
- Gianino, A., & Tronick, E. (1985). The mutual regulation model: infant's self and interactive regulation and coping and defensive capacities. In: T.M. Field, P. McCabe, & N. Schneiderman (Eds.), *Stress and coping*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Goffman, E. (1961). *Asylums: essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York: Doubleday & Company.
- Gottman, J.M., Gonso, J., & Rassmussen, B. (1975). Social interaction, social competence and friendship in children. *Child Development*, 46, 709-718.
- Goulder, T.J., & Trybus, R.J. (1977). *The classroom behavior of emotionally disturbed hearing impaired children*. Washington DC: Gallaudet College - Office of Demographic Studies.
- Greenberg, M.T. (1979). Attachment behavior, communicative competence, and parental attitudes in preschool deaf children. *Dissertation Abstracts International*, 1979, 4008.
- Greenberg, M.T. (1980a). Hearing families with deaf children: stress and functioning as related to communication method. *American Annals of the Deaf*, 125, 1063-1071.
- Greenberg, M.T. (1980b). Social interaction between deaf preschoolers and their mothers: the effect of communication method and communication competence. *Developmental Psychology*, 16, 465-474.
- Greenberg, M.T. (1982). Reliability and validity of the Inventory of Adolescent Attachments. Unpublished manuscript.
- Greenberg, M.T. (1983). Family stress and child competence: the effect of early intervention for families with deaf infants. *American Annals of the Deaf*, 128, 407-417.
- Greenberg, M.T., Calderon, R. & Kusché, C. (1984). Early intervention using simultaneous communication with deaf infants: the effect on communication development. *Child development*, 1984, 607-616.

- Greenberg, M.T., Cicchetti, D., & Cummings, E.M. (1990). Introduction: history of a collaboration in the study of attachment. In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years - theory, research, and intervention*. Chicago-London: University of Chicago Press.
- Greenberg, M.T., & Kusché, C.A., (1989). Cognitive, personal, and social development of deaf children and adolescents. In: M.C.Wang, M.C.Reynolds, & H.J.Walberg (Eds.), *Handbook of special education - Research and Practice. Volume 3: Low incidence conditions*. Oxford - New York: Pergamon Press.
- Greenberg, M.T., Kusché, C.A., Calderon, R., Gustafson, R., & Coady, B.A. (1983). *The PATHS curriculum*. Seattle: Department of Psychology, University of Washington.
- Greenberg, M.T., Kusché, C.A., Gustafson, R., & Calderon, R. (1983). The PATHS curriculum project: a model for the prevention of psychosocial difficulties in deaf children. In: G.B. Anderson & D. Watson (Eds.), *The habilitation and rehabilitation of deaf adolescents*. Washington: Gallaudet College Press.
- Greenberg, M.T., & Marvin, R.S. (1979). Attachment patterns in profoundly deaf preschool children. *Merrill Palmer Quarterly*, 1979, 265-279.
- Greenberg, M.T., & Marvin, R.S. (1982). Reactions of Preschool children to an adult stranger: a behavioral systems approach. *Child Development*, 53, 481-490.
- Greenberg, M.T., Siegel, J.M., & Leitch, C.J. (1983). The nature and importance of attachment relationships to parents and peers during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 373-386.
- Greenstein, J., Greenstein, B., McConville, K. & Stellini, L. (1975). *Mother-infant communication and language acquisition in deaf infants*. New York: Lexington School for the Deaf, 1975.
- Gregory, S., & Barlow, S. (1986). *Interaction between deaf babies and their deaf and hearing mothers*. Paper presented to the Language development and Sign Language Workshop, Bristol, November 1986.
- Gresnigt, H.A.A., & Gresnigt-Strengers, A.M.C. (1973). *Ouders en gezinnen met een diep zwakzinnig kind*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Groenendaal H., Meijer R., Veerman J.W., & De Wit, J. (1987). *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Grusec, J.E. (1983). The internalizations of altruistic dispositions: a cognitive analysis. In: E.T.Higgins, D.N.Ruble, W.W.Hartup (Eds.), *Social cognition and social development: a sociocultural perspective*. New York: Cambridge University Press.
- Gunnar, M.R., Senior, K., & Hartup, W.H. (1984). Peer presence and the exploratory behavior of eighteen and thirty-month-old children. *Child Development*, 55, 1103-1109.
- Hagborg, W. (1987). Hearing-impaired students and sociometric ratings: an exploratory study. *Volta Review*, 1987, 221-228.

- Hagborg, W. (1989). A sociometric investigation of sex and race peer preferences among deaf adolescents. *American Annals of the Deaf*, 134, 265-267.
- Harris, A.E. (1978). The development of the deaf individual and the deaf community. In L.S. Liben (Ed.), *Deaf children: developmental perspectives*. New York: Academic Press.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development*, 53, 87-97.
- Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self-system. In: E.M.Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Volume 4. Socialization, personality, and social development*. New York: Wiley.
- Hartup, W.W. (1983). The peer system. In E.M.Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialisation, personality and social development*. New York: Wiley.
- Haselager, G. (1988). *Het appel van de peer: een longitudinaal onderzoek naar relaties tussen kenmerken van gedrag en persoonlijkheid van individuen in peer interacties en hun sociometrische status in schoolklassen*. Doctoraal scriptie Ontwikkelingspsychologie, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Hay, D.F. (1985). Learning to form relationships in infancy: parallel attainments with parents and peers. *Developmental Review*, 5, 122-161.
- Hayvren, M., & Hymel, S. (1984). Ethical issues in sociometric testing. The impact of sociometric measures on interactive behavior. *Developmental Psychology*, 20, 844-849.
- Henggeler, S.W., & Cooper, P.F. (1983). Deaf child-hearing mother interaction: extensiveness and reciprocity. *Journal of Pediatric Psychology*, 8, 83-95.
- Hermanns, J.M.A. (1987). Risicofactoren in de ontwikkeling: de rol van de bijsturende omgeving. In: H. Groenendaal, R. Meijer, J.W. Veerman J.W., & J. De Wit (Eds.), *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Higgins, P.C. (1977). *The deaf community: identity and interaction in a hearing world*. Unpublished doctoral dissertation, Evanston, Northwestern University.
- Higgins, P.C. (1980). *Outsiders in a hearing world: a sociology of deafness*. London: Sage.
- Hoeben, S.M., & Van Lier, P.A. (1991). *Gedragsproblemen: een continue zorg*. Vakgroep Ontwikkelingspsychologie, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Hoffman, M.L. (1982). Development of prosocial motivation: empathy and guilt. In: N.Eisenberg (Ed.), *The development of prosocial behavior*. New York: Academic Press.
- Hofstee, W.K.B., & De Raad, B. (1991). Persoonlijheidsstructuur: de AB₃C-taxonomie van Nederlandse eigenschapstermen. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 46, 262-274.
- Hops, H., & Finch, M. (1985). Social competence and skill: a reassessment. In: B.H.Schneider, K.H.Rubin, & J.Ledingham (Eds.), *Peer relationships and social skills in childhood: issues in assessment and training*. New York: Springer Verlag.
- Hops, H., & Greenwood, C.R. (1988). In E.J.Mash & L.G.Terdal (Eds.), *Behavioral Assessment of Childhood Disorders*. New York: Guilford Press.

- Howes, C. (1987). Social competence with peers in young children: developmental sequences. *Developmental Review*, 7, 252-272.
- Hubbard, F.O.A. & Van IJzendoorn, M.H. (1987). Maternal unresponsiveness and infant crying. A critical replication of the Bell & Ainsworth study. In: L.W.C.Tavecchio & M.H. van IJzendoorn (Eds.), *Attachment in social networks. Contributions to the Bowlby-Ainsworth attachment theory*. Amsterdam: Elsevier Science Publishers.
- Hymel, S. (1983). Preschool children's peer relations: issues in sociometric assessment. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29, 237-259.
- Jacobson, J., & Wille, D. (1986). The influence of attachment patterns on developmental changes in peer interaction from the toddler to the preschool period. *Child Development*, 57, 338-347.
- Jensema, C. & Trybus, R. (1975). *Emotional disturbance in hearing impaired children*. Washington DC: Gallaudet College - Institute for Demographic Studies.
- Johnson, R.T., & Johnson, D.W. (1981). Building friendships between handicapped and non-handicapped students: effects of cooperative and individualistic instruction. *American Educational Research Journal*, 18, 415-423.
- Johnson, R., Liddell, S.K., & Erting, C.J. (1989). *Unlocking the curriculum: principles for achieving access in deaf education*. Washington (DC): Gallaudet University Press, Gallaudet Research Institute Working Paper 89-3.
- Kanfer, F.H., & Philips, J.S. (1970). *Learning Foundations of Behavior Therapy*. New York: Wiley.
- Kannapell, B.M. (1985). *Language choice reflects identity choice: a sociolinguistic study of deaf college students*. Unpublished doctoral dissertation, Georgetown University.
- Kelliher, M.H. (1976). *The relationship between mode of communication and the development of self-esteem in the deaf child of hearing parents*. Unpublished doctoral dissertation, Chicago, Loyola University.
- Kennedy, A.E.C. (1973). The effects of deafness on personality: a discussion based on the theoretical model of Erik Erikson's eight ages of man. *Journal of Rehabilitation of the Deaf*, 6, 22-23.
- Kennedy, P., Northcott, W., McCauley, R., & Williams, S.M. (1976). Longitudinal sociometric and cross-sectional data on mainstreaming hearing impaired children: implications for preschool programming. *Volta Review*, 82, 71-82.
- Kermorian, R., & Leiderman, P.H. (1986). Infant attachment to mother and child caretaker in an East African community. Special issue: Cross-cultural human development. *International Journal of Behavioral Development*, 1986, 455-469.
- Kinard, E.M. (1980). Mental health needs of abused children. *Child Welfare*, 1980, 451-462.
- Kline, P. (1986). *A handbook of test construction: an introduction to psychometric design*. London: Methuen.

- Klinghammer, H.D.** (1978). Zur psychischen Situation hörgeschädigter Kinder und Jugendlicher. In: K.J. Kluge (Ed.). *Körperliche, seelische und heilpädagogische Belastbarkeit von körperbehinderten, sehbehinderten und blinden sowie hörgeschädigten Kindern (Teil II)*. Bonn-Bad Godesberg, 275-340.
- Knoers, M.** (1985). *Onderlinge overeenstemming tussen ouders en leerkrachten over gedrags- en persoonskenmerken van adolescenten en de competentie van adolescenten*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, doctoraalscriptie ontwikkelingspsychologie.
- Knoors, H.** (1989). *Verwerving van congruentie in Nederlandse Gebarentaal door dove kinderen zonder primair gebarentaalaanbod*. In: A.P.M. van Hagen & H. Knoors, *Onderwijs aan doven*. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Kobak, R., & Sceery, A.** (1988). Attachment in later adolescence: working models, affect regulation, and perception of self and others. *Child Development*, 59, 135-146
- Koester, L.S., & Meadow-Orlans** (1990). Parenting a deaf child: stress, strength, and support. In: D.F.Moore & K.P.Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Koester, L.S. & MacTurk, R.H.** (1991). *Predictors of attachment relationships in deaf and hearing infants*. Poster presented at the XIth Biennial Meetings of the International Society for the Study of Behavioural Development, Minneapolis, Minnesota, July 3-7, 1991. Washington, DC: Gallaudet University.
- Koester, L.S., & Trimm, V.M.** (1991). *Face-to-face interactions with deaf and hearing infants: do maternal or infants behaviors differ?* Paper presented at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development, Seattle, WA, April 18-20, 1991. Washington, DC: Gallaudet Research Institute.
- Kohlberg, L.** (1979). De continuïteit in de morele ontwikkeling; een herbezinning. In: W.Koops & J.J.van der Werff (Eds.), *Overzicht van de ontwikkelingspsychologie*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Kohlberg, L., LaCrosse, J., & Ricks, D.** (1972). The predictability of adult mental health from childhood behavior. In: B.Wolman (Ed.), *Manual of child psychopathology*. New York: McGraw-Hill.
- Kohnstamm, G.A.** (1992a). *Factoren in gedragsbeoordelingen van leerlingen*.
- Kohnstamm, G.A.** (1992b). *Ontwikkeling in de persoonlijkheidspsychologie: de opkomst van de Big Five*.
- Koot, J.M.** (1985). *Individuele verschillen in emotieregulering: de samenhang met vroege verzorger-kind interactie en de kwaliteit van de gehechtheid*. In: *Bundel Psychologencongres*, 1986.
- Koot, J.M.** (1987). Kwaliteit van gehechtheid en emotieregulering bij peuters. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 42, 299-307.
- Kroger, J.** (1985). Separation-individuation and ego-identity status in New Zealand University students. *Journal of Youth and Adolescence*, 133-145.

- Kropp, J.P., & Haynes, O.M. (1987). Abusive and non abusive mothers' ability to identify general and specific emotion signals of infants. *Child Development*, 58, 187-190.
- Krüger, M. (1982a). Der Personenkreis. In: Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen. Berlin: Carl Manhold Verlagsbuchhandlung.
- Krüger, M. (1982b). Häufigkeit. In: Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen. Berlin, Carl Manhold Verlagsbuchhandlung.
- Krüger, M. (1982c). Erziehung und Unterricht mehrfachbehinderter Gehörloser und Schwerhöriger. In: Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen. Berlin: Carl Manhold Verlagsbuchhandlung.
- Kusché, C.A., Garfield, T.S., & Greenberg, M.T. (1983). The understanding of social and emotional attributions in deaf adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12, 153-160.
- Kusché, C.A. & Greenberg, M.T. (1983). Evaluative understanding and role-taking ability: A comparison of deaf and hearing children. *Child Development*, 1983, 141-147.
- Ladd, G.W. (1983). Social networks of popular, average and rejected children in school settings. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29 283-307.
- Ladd, G.W., & Mars, K.T. (1986). Reliability and validity of preschoolers' perceptions of peer behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15, 16-25.
- LaFrénère, P. (1983). *From attachment to peer relations: an analysis of individual differences in preschool competence*. Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development.
- LaFrénère, P.J., & Sroufe, L.A. (1985). Profiles on peer competence in the preschool: Interrelations between measures, influence of social ecology and relation to attachment history. *Developmental Psychology*, 21, 56-69.
- Lamb, M.E. (1979). Social development in infancy: reflectionss on a theme. *Human development*, 22, 68-72.
- Lamb, M.E., & Nash, A. (1989). Infant-mother attachment, sociability and peer competence. In: T.J.Berndt & G.W.Ladds (Eds.), *Peer relationships in child development*. New York: Wiley.
- Lamb, M.E. Thompson, R.A., Gardner, W., & Charnov, E.L. (1985). *Infant-mother attachment: the origins and developmental significance of individual differences in Strange Situation behavior*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lambermon, M.W.E. (1991). *Video of folder? Korte- en lange-termijneffecten van voorlichting over vroegkinderlijke opvoeding*. Leiden: Academisch proefschrift.
- Laros, J.A., & Tellegen, P.J. (1991). *Construction and validation of the SON-R 5½-17, the Snijders-Oomen non-verbal intelligence test*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Lawshe, C.H., & Harris, D.H. (1958). The method of reciprocal averages in weighting personnel data. *Educational and Psychological Measurement*, 18, 331-331.

- Lederberg, A.R., & Mobley, C.E. (1990). The effect of hearing impairment on the quality of attachment and mother-toddler interaction. *Child Development*, 61, 1596-1604.
- Lederberg, A.R., Ryan, H.B., & Robbins, B.L. (1986). Peer interactions in young deaf children: the effect of partner hearing status and familiarity. *Developmental Psychology*, 1986, 691 - 700.
- Lee, L. (1973). *Social encounters of infants*. Paper presented at the International Society for Behavioral Development, Ann Arbor, August 1973.
- Lefkowitz, M.M., & Tesiny, E.P. (1980). Assessment of childhood depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 43-50.
- Leon, G.R., Kendall, P.C., & Garber, J. (1980). Depression in children: parent, teachers, peer, and self-ratings of children's aggression, withdrawal, and likability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 8, 221-235.
- Lester, B.M., Hoffman, J., & Brazelton, T.B. (1985). The rhythmic structure of mother-infant interaction in term and preterm infants. *Child Development*, 56, 15-27.
- Levine, E.S. (1976). Psychocultural determinants in personality development. *Volta Review*, 258-267.
- Levine, E.S., & Wagner, E.E. (1974). Personality patterns of deaf persons: an interpretation based on research with the Hand Test. *Perceptual and Motor Skills*, 39, 1167-1236.
- Lieberman, A.F. (1977). Preschoolers' competence with a peer: relations with attachment and peer experience. *Child Development*, 48, 1277-1287.
- Lloyd, G. (1969). *An investigation into the relationship between speechreading ability and self concept of deaf children*. Unpublished doctoral dissertation, The University of Tennessee.
- Lord, C., & Hopkins, J.M. (1986). The social behavior of autistic children with younger and same-age nonhandicapped peers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 249-262.
- Löwe, A. (1981). The historical development of oral education. In: A.M.Mulholland (Ed.), *Oral education today and tomorrow*. Washington, DC: The Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Luteijn, F. (1974). *De constructie van een persoonlijkheidsvragenlijst (NPV)*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Lytle, L.R. (1987). *Identity formation and developmental antecedents in deaf college women*. Unpublished doctoral dissertation, The Catholic University of America, Washington (DC).
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Springfield: C.C.Thomas.
- MacMillan, D.L., & Morrison, G.M. (1980). Correlates of social status among mildly handicapped learners in self-contained special classes. *Journal of Educational Psychology*, 72, 437-444.
- MacTurk, R.H. (1990). *Mastery motivation in deaf and hearing infants*. In: D.F.Moores & K.P.Meadow-Orlans (Eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Madanes, C. (1982). Het voorkómen van een nieuwe psychiatrische opname van adolescenten en jonge volwassenen. *Tijdschrift voor Relatietherapie*, 3, 155-174.

- Maestas y Moores, J. (1979). Early linguistic environment. *Sign Language Studies*, 26, 1-13.
- Mahoney, G., Finger, I., & Powell, A. (1985). Relationship of maternal interaction style to the development of organically impaired mentally retarded infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 296-302.
- Mahoney, G., & Powell, A. (1988). Modifying parent-child interaction: enhancing the development of handicapped children. *Journal of Special Education*, 76, 201-210.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: a move to the level of representation. In: I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment: theory and research*. Monographs of the Society for research in Child Development, 50, 3-38.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure disorganized/disoriented attachment pattern: procedures, findings and implications for the classification of behavior. In: M. Yogman & T. B. Brazelton (Eds.), *Affective development in infancy*. Norwood, NJ: Ablex.
- Manis, J.G., & Meltzer, B.N. (1972). *Symbolic Interaction: a reader in social psychology*. Boston: Allyn & Bacon.
- Marcia, J.F. (1980). Identity in adolescence. In: J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology*. New York: Wiley.
- Markell, R.A., & Asher, S.R. (1984). Children's interactions in dyads: interpersonal influence and sociometric status. *Child Development*, 55, 1412-1424.
- Mather, S.M. (1990). Home and classroom communication. In: D.F. Moores & K.P. Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Mead, G.H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.
- Meadow, K.P. (1967). *The effect of early manual communication of the deaf child's development*. Unpublished doctoral dissertation, Berkeley, The University of California.
- Meadow, K.P. (1968). Early manual communication in relation to the child's intellectual, social and communicative functioning. *American Annals of the Deaf*, 113, 29-41.
- Meadow, K.P. (1969). Self-image, family climate, and deafness. *Social Forces*, 47, 428-438.
- Meadow, K.P. (1975). The development of deaf children. In E.M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research* (Volume V). Chicago: University of Chicago Press.
- Meadow, K.P. (1980). *Deafness and Child Development*. Berkeley (Ca): University of California Press.
- Meadow, K.P. (1981). Studies of behavior problems in deaf children. In L.K. Stein, E.D. Mindel, E.D., & Th. Jabaley (Eds.), *Deafness and Mental Health* (pp. 3-22). New York: Grune & Stratton.

- Meadow, K.P., Greenberg, M.T., Erting, C., & Carmichael, H. (1981). Interactions of deaf mothers and deaf preschool children: comparisons with three other groups of deaf and hearing dyads. *American Annals of the Deaf*, 126, 454-468.
- Meadow, K.P., Greenberg, M.T. & Erting, C. (1983). Attachment behavior of deaf children with deaf parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 1983, 23-28.
- Meadow, K.P., Karchmer, M.A., Petersen, L.M. & Rudner, L. (1980). *Meadow/Kendall Social- Emotional Assessment Inventory for Deaf Students: Manual*. Washington, D.C.: Gallaudet College.
- Meadow, K.P., & Meadow, L. (1971). Changing role perception for parents of handicapped children. *Exceptional Children*, 38, 21-27.
- Meadow, K.P., & Newman, A. (1976). Deafness and stigma. *American Rehabilitation*, 2, 7-9.
- Meadow-Orlans, K.P. (1990). Research on developmental aspects of deafness. In: D.F.Moores and K.P.Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Meadow-Orlans, K.P. (1990). The impact of childhood hearing loss on the family. In: D.F.Moores & K.P.Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Meadow-Orlans, K.P., Greenberg, M.T., & Erting, C. (1990). Attachment behavior of deaf children with deaf parents. In: D.F.Moores & K.P.Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Miesen, B. (1990). *Gehechtheid en dementie - ouders in de beleving van dementerende ouderen*. Almere: Versluys Uitgeverij B.V.
- Miller, L. (1974). *School Behavior Checklist Manual*. Louisville: University of Louisville Press.
- Miller, G.E., & Prinz, R.J. (1990). Enhancement of social learning family interventions for childhood conduct disorder. *Psychological Bulletin*, 108, 291-307.
- Moos, R.H. (1974). *Family Environment Scale*. Palo Alto (Ca): Consulting Psychologists Press.
- Morrison, G.M. (1981). Sociometric measurement: methodological consideration of its use with mildly learning handicapped and nonhandicapped children. *Journal of Educational Psychology*, 73, 193-201.
- Mulholland, Ann Margaret (1971). *Congruence of the problems of deaf adolescents as perceived by parents, teachers, and selves*. Unpublished doctoral dissertation, Fordham University, New York.
- Mulholland, A.M. (1981). *Oral education today and tomorrow*. Washington, D.C.: The Alexander Graham Bell Association for the Deaf.
- Müller, H. (1978). Gastarbeiterkinder. In: K.J.Klauer & A.Reinartz (Eds.). *Sonderpädagogik in allgemeinen Schulen*. Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung.
- Myklebust, H.R. (1964). *The psychology of deafness*. New York: Grune & Stratton.

- Neubauer, W.F. (1976). Selbstkonzept und Identität im Kindes- und Jugendalter. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Newcomb, A.F., & Bukowski, W.M. (1983). Social impact and social preference as determinants of children's peer group status. *Developmental Psychology*, 19, 856-867.
- Newcomb, A.F., Bukowsky, W.M., & Pattee, L. (in druk). Children's peer relations: a meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial and average sociometric status. *Psychological Bulletin*.
- Nienhuys, T.G., & Tikotin, J. (1983). Prespeech communication in hearing and hearing-impaired children. *Journal of the British Association of Teachers of the Deaf*, 7, 182-194.
- Nienhuys, T.G., & Tikotin, J.A. (1985). Mother-infant interaction: prespeech communication in hearing and deaf babies. Paper to be presented at the XVII International Congress on Education of the Deaf, University of Manchester, United Kingdom, 4-9 August, 1985.
- Nolan, M., & Tucker, I.G. (1981). *The hearing impaired child and the family*. London: Souvenir.
- Norusis, M. (1987). *SPSS/PC+ Advanced Statistics*. Chicago: SPSSinc.
- NSDSK (1989). *Jaarverslag vroegtijdige opsporing gehoorstoornissen*. Amsterdam: Nederlandse Stichting voor het Dove en Slechthorende Kind.
- Odom, P.B., Blanton, R.L., Laukhuf, C. (1973). Facial expressions and interpretation of emotion-arousing situations in deaf and hearing children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 1, 139-151.
- Office of Demographic Studies (1973). Additional handicapping conditions among hearing-impaired students, United States: 1971-1972. *Annual Survey of hearing-impaired children and youth*. Washington, DC: Gallaudet College.
- Olweus, D. (1985). *Developmental data on bullying behavior in school children*. Paper presented at the Eighth Biennial Meeting of the International Society for Study of Behavioral Development, Tours (France), 6-10 July, 1985.
- Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: basic facts and effects of a school based intervention programme. In: D. Pepler & K.H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of aggression*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- O'Neal, P., & Robins, L.N. (1968). The relation of childhood behavior problems to adult psychiatric status: a 30-year follow-up study of 150 subjects. In: H. Quay (Ed.), *Children's behavior disorders*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
- Papoušek, H. & Papoušek, M. (1983). Biological basis of social interactions: implications of research for an understanding of behavioural deviance. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 24, 117-129.
- Papoušek, H., & Papoušek, M. (1987). Intuitive parenting: a dialectic counterpart to the infant's precocity in integrative capacities. In: J.D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Parker, J.G., & Asher, S.R. (1987). Peer relations and later personality adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102, 357-389.

- Pastor, D.L. (1981). The quality of mother-infant attachment and its relationship to toddlers' initial sociability with peers. *Developmental Psychology*, 17, 326-335.
- Pawlik, K. (1968). *Dimensionen des Verhaltens*. Bern, Stuttgart, Wien: Verlag Hans Huber.
- Petsjak, V. (1988). Izoetsjenije emotsional'nych projavljenij oe gloechich i sjlysjasjich dosjkol'nikov [Bestudering van emotionele uitingen van dove en horende kleuters]. *Djefsektologija*, 8, 61-65.
- Petsjak, V. (1990). Issledovanije emotsional'nych odnosjenij gloechich sjkol'nikov k tslienam s'emji. [Onderzoek van de emotionele relaties van dove leerlingen en leden van hun gezin]. *Djefsektologija*, 8, 18-24.
- Pianta, R.C., Sroufe, L.A., & Egeland, B. (1989). Continuity and discontinuity in maternal sensitivity at 6, 24, and 42 months in a high-risk sample. *Child Development*, 60, 481-487.
- Pierrehumbert, B., Iannotti, R.J. & Cummings, M.E. (1985). Mother-infant attachment, development of social competencies and beliefs of self-responsibility. *Archives de Psychologie*, 365-374.
- Pipp, S., & Harmon, R.J. (1987). Attachment as regulation: a commentary. *Child Development*, 58, 648-652.
- Prins, J.B., Rothfuchs, M.A., Ferguson, T.J., & Van Lieshout, C.F.M. (1986). *Algemene en sociale competentie van peuters en kleuters beoordeeld door volwassenen en leeftijdgenoten*. Intern Rapport 86 On 01, Katholieke Universiteit Nijmegen, Psychologisch Laboratorium.
- Putallaz, M. (1987). Maternal behavior and children's sociometric status. *Child Development*, 58, 324-340.
- Putallaz, M., & Heflin, A.H. (in press). Parent child interaction. In: Asher S.R., & Coie, J.D., *Peer rejection in Childhood*. New York: Cambridge University Press.
- Quay, H.D., & Peterson, D.R. (1967). *Manual for the Behavior Problem Checklist*. Champaign, Ill: University of Illinois Press.
- Quigley, S.P., & Frisina, R. (1961). *Institutionalisation and psychoeducational development of deaf children*. Urbana, Ill: Institute for Research on Exceptional Children.
- Quigley, S.P., & Kretschmer, R.E. (1982). *The education of deaf children: issues, theory and practice*. London: Edward Arnold.
- Rainer, J.D., & Altshuler, K.Z. (1966). *Comprehensive mental health services for the deaf*. New York: N.Y. State Psychiatric Institute.
- Rainer, J.D., & Altshuler, K.Z. (1973). New directions in psychiatry for deaf people. In: A.G. Norris & G.T. Loyd, *Deafness Annual*. Silver Spring.
- Rainer, J.D., Altshuler, K.Z., & Kallman, F.J. (1969). *Family and mental health problems in deaf populations*. Springfield (Ill): Charles Thomas.
- Rainer, J.D., Altshuler, K.Z., Kallman, F.J., & Deming, W.E. (1963). *Family and mental health problems in a deaf population*. New York: Department of Medical Genetics of the New York State Psychiatric Institute.
- Reivich, R.S., & Rothrock, I.A. (1972). Behavioral problems of deaf children and adolescents: a factor-analytic study. *Journal of Speech and Hearing Research*, 15, 93-104.

- Ricks, M.H. (1985). The social transmission of parental behavior: attachment across generations. In: I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment: theory and research*. Monographs of the Society for research in Child Development, 50, 3-38.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1985). Quality of coping with problems: a developmental perspective. In: Symposium Gevallen en Opstaan.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1983). Mogelijke oorzaken en gevolgen van een (on)veilige eerste gehechtheidsrelatie. *Kind en Adolescent*, 4, 23-44.
- Riksen-Walraven, J.M.A. (1989). Meten in perspectief. Een levensloopmodel als achtergrond bij het meten en beïnvloeden van interacties. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 28, 427-433.
- Roberts, R. (1982). Treating conduct-disordered adolescents and young adults by working with the parents. *Journal of Marital and Family Therapy*, 1, 15-28.
- Robins, L. (1978). Sturdy childhood predictors of adult antisocial behavior: replications from longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 8, 611-622.
- Roche Olivar, R. (1990). *Psicología y educación de la prosocialidad. Optimización de las actitudes y comportamientos de generosidad, ayuda, cooperación y solidaridad*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, Depósito legal B-15147-1990.
- Rodenburg, M. (1975). *Klinische audiologie*. Leiden: Stafleu's Wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij.
- Roeffen, J. (1988). *Het verloop van de sociaal-emotionele ontwikkeling bij residentieel en semi-residentieel behandelde kinderen*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, doctoraalscriptie Ontwikkelingspsychologie.
- Rogers, S.J. (1986). Assessment of infants and preschoolers with low-incidence handicaps. In: P.J. Lazarus & S.S. Strichart (Eds.), *Psycho-educational evaluation of children and adolescents with low-incidence handicaps*. Orlando, Florida: Grune & Stratton.
- Rogers, S.J. (1988). Characteristics of social interactions between mothers and their disabled infants: a review. *Child, Care, Health and Development*, 14, 301-317.
- Rogers, S.J., & Puchalsky, C.B. (1984). Social characteristics of visually impaired infants play. *Topics in Early Childhood Special Education*, 3, 52-57.
- Rogosch, F.A., & Newcomb, A.F. (1989). Children's perceptions of peer reputations and their social reputations among peers. *Child Development*, 60, 597-610.
- Rohde-Dachser, C. (1983). *Het borderline-syndroom*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Roosen, M. (1988). *Sociale posities, gedrags- en persoonskenmerken* [Social positions, behavioral and personality characteristics]. Unpublished Master's thesis, Catholic University, Nijmegen, Netherlands.
- Rubin, K.H., & Clark, M.L. (1983). Preschool teachers' ratings of behavioral problems: observational, sociometric and social-cognitive correlates. *Journal of Abnormal Child Development*, 11, 273-286.

- Rubin, K., & Daniels-Beirness, T. (1983). Concurrent and predictive correlates of sociometric status in kindergarten and grade 1 children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29, 337-351.
- Rubin, K.H., LeMare, L., & Lollis, S. (1990). Social withdrawal in childhood: developmental pathways to peer rejection. In: Asher, S.R., & Coie, J.D. (Eds.), *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University.
- Rutter, M. (1977). Sociocultural influences. In: M. Rutter & L. Hersov, *Child psychiatry - modern approaches*. Oxford - London: Blackwell Scientific Publications.
- Rutter, M., & Hersov L. (1977). *Child Psychiatry*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Rutter, M., Maughan, B., Mortimore, P., & Ouston, J. (1979). *Fifteen thousand hours. Secondary schools and their effects on children*. Summerset (GB): Open Books.
- Rutter, M., Tizard, J., & Whitmore (Eds.) (1970). *Education, Health, and behaviour. Psychological and medical study of childhood development*. New York: Wiley.
- Safilios-Rothschild, C. (1970). *The sociology and social psychology of disability and rehabilitation*. New York: Random House.
- Sagi, A., Lamb, M.E., Lewkowicz, K.S., Shoham, R., Dvir, R., Estes, D. (1985). Security of infant-mother, -father, and -metapelet attachments among kibbutz-reared Israeli children. *Momographs of the Society for research in Child Development*, 50, 257-275.
- Salanczyk, A. (1980). Das prosoziale Kleinkind. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 2-8
- Sameroff, A.J., & Chandler, M.J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In: F.D.Horowitz, M.Hetherington, S.Scarr-Salatpek, & G.Siegel (Eds.), *Review of child development research (Volume 4)*. Chicago: University of Chicago Press.
- Schermer, T. (1989). Onderzoek naar kenmerken van de grammatica van Nederlandse gebarentaal. In: A.P.M. van Hagen & H. Knoors, *Onderwijs aan doven*. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Schlesinger, H.S., & Meadow, K.P. (1972). *Sound and sign: childhood deafness and mental health*. Berkeley: University of California Press.
- Schneider-Rosen, K. (1990). The developmental reorganization of attachment relationships: guidelines for classification beyond infancy. In: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years - theory, research, and intervention*. Chicago-London: University of Chicago Press.
- Schreibman, L., O'Neill, R.E., Koegel, R.L. (1983). Behavioral training for siblings of autistic children. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 16, 129-138.
- Seifert, K.H. (1982). Soziologische Aspekte der Gehörlosigkeit und Schwerhörigkeit. In: H. Jussen & O. Kröhnert (1982). *Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen*. Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung.
- Shantz, C.U. (1987). Conflicts between children. *Child Development*, 58, 283-305.

- Shantz, D.W. (1986). Conflict, aggression, and peer status. *Child Development*, 57, 1322-1332.
- Shatz, M., & Gelman, R. (1973). The development of communications skills: modification in the speech of young children as a function of the listener. *Monographs of the Society for research in Child Development*, 73.
- Siegel, L.S., Cunningham, L.E., van der Spuy, H.I.J. (1985). Interactions of language delayed and normal preschool boys with their peers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 77-83.
- Skinner, E.A. (1986). The origins of young children's perceived control: mother contingent and sensitive behavior. *International Journal of Behavioral Development*, 9, 359-382.
- Slavin, R.E. (1984). Team assisted individualisation: cooperative learning and individualized instruction in the mainstreamed classroom. *Remedial and Special Education*, 5, 33-42.
- Small, A. (1977). Peer attachments. *Dissertation Abstracts*, 37, 4707.
- Smith, T.E. (1976). Push versus pull: intrafamily versus peer group variables as possible determinants of adolescent orientation toward parents. *Youth and Society*, 8, 5-26.
- Snijders-Oomen, A.W.M. (1943). *Intelligentieonderzoek van doofstomme kinderen*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Snijders, J.Th, Snijders-Oomen N., Laros, J.A., Huynen, M.A.H., & Tellegen, P.J. (1987). *SON-R: Snijders-Oomen Niet-verbale Intelligentietest*. Groningen: Wolter-Noordhoff.
- Solarová, S. (1975). Mehrfachbehinderte - Ursachen, Erscheinungsformen und Auswirkungen. In: Deutscher Bildungsrat, *Gutachten und Studien der Bildungskommission. Sonderpädagogik 5*. Stuttgart.
- Spencer, P.E., & Gutfreund, M.K. (1990). Directiveness in mother-infant interactions. In: D.F.Moore & K.P.Meadow-Orlans (eds.), *Educational and developmental aspects of deafness*. Washington, D.C.: Gallaudet University Press.
- Springer, N. (1938). A comparative study of the behavior traits of deaf and hearing children of New York City. *American Annals of the Deaf*, 83, 255.
- Sroufe, L.A. (1979). Socio-emotional development. In J.Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Sroufe, L.A. (1981). Forward. In: W.Bronson (Ed.), *Toddlers' behaviors with agemates*. Norwood, NJ: Ablex.
- Sroufe, L.A. (1983). Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: the roots of maladaptation and competence. In: M. Perlmutter (Ed.), *The Minnesota Symposium on Child Psychology*. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates.
- Sroufe, L.A., & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. In: W.W.Hartup & Z.Rubin (Eds.), *Relationships and development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Sroufe, L.A., Fox, N.E., & Pancake, V.R. (1983). Attachment and dependency in developmental perspective. *Child Development*, 54, 1615-1625.
- Sroufe, L.A., & Rutter, M., (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 17-29.

- Stroufe, L.A., & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Stein, M.I. (1948, 1955). *The Thematic Apperception Test: an introductory manual for its clinical use with adults*. Cambridge: Mass.
- Stibane, K. (1985). Slaapstoornissen. In: J.A.R.Sanders-Woudstra & H.F.J.de Witte, *Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Stinson, M. (1978). Effects of deafness on maternal expectations about child development. *The Journal of Special Education*, 12, 75-81.
- Stuckless, E.R., & Birch, J.W. (1966). The influence of early manual communication on the linguistic development of deaf children. *American Annals of the Deaf*, 111, 452-460 en 499-504.
- Sussman, A. (1973). *An investigation into the relationship between self-concept of deaf adults and their perceived attitudes towards deafness*. Unpublished doctoral dissertation, New York University.
- Swets-Gronert, F. (1986). *Temperament, taalcompetentie en gedragsproblemen van jonge kinderen - een longitudinaal onderzoek bij kinderen van een half tot vijf jaar*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Swift-Parrino, M. (1990). *Keynote Address*. 17th International Conference on Education of the Deaf, Rochester (NY), July 29 - August 4, 1990.
- Tavormina, J.B., Boll, T.J., Dunn, N.J., Luscomb, R.L., & Taylor, J.R. (1981). Psychosocial effects on parents of raising a physically handicapped child. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9, 121-131.
- Ten Brink, P. (1985). *De gegeneraliseerde binomiale verdeling als alternatief voor de sociometrische statusberekening volgens het probabiliteitsmodel*. Unpublished Master's thesis, Catholic University, Nijmegen, Netherlands.
- Tervoort, B., & Van der Lem, G. (1981). *Wie niet horen, moet maar zien*. Muiderberg: Dick Coutinho.
- Tesiny, E.P., & Lefkowitz, M.M. (1982). Childhood depression: a 6- month follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 778-780.
- Titus, E.S. (1965). *A study of the self concept and adjustment of deaf teenagers*. Unpublished doctoral dissertation, University of Missouri.
- Torgerson, W.S. (1958). *Theory and methods of scaling*. New York.
- Tronick, E.Z., Als, H., & Brazelton, T.B. (1977). Mutuality in mother-infant interaction. *Journal of Communication*, 27, 74-79.
- Tronick, E.Z., & Gianino, A.F. (1986). The transmission of maternal disturbance to the infant. In: E.Z.Tronick & T.Field (Eds.), *Maternal depression and infant disturbance*. New York: Wiley.
- Tweedie, D., & Shroyer, E.H. (1982). Introduction. In D. Tweedie & E.H. Shroyer (Eds.), *The multihandicapped hearing impaired: Identification and instruction* (pp. 11-28). Washington, DC: Gallaudet College Press.
- Überla, K. (1971). *Faktorenanalyse: eine systematische Einführung für Psychologen, Mediziner, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftler, Zweite Auflage*. Berlin: Springer Verlag.
- Van Acker, J. (1984). Residentiële hulpverlening uit leertheoretisch perspectief. In: C.A.M. de Wit (Red.), *Jeugd (z)onder dak*. Alphen aan den Rijn: Samson.

- Van Aken, M.A.G. (1991). *Competence development in a transactional perspective*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, Academisch proefschrift.
- Van Aken, M.A.G., & Van Lieshout, C.F.M. (1991a). Children's competence and the agreement and stability of self- and child-descriptions. *International Journal of Behavioral Development*, 14, 83-99.
- Van Aken, M.A.G., & Van Lieshout, C.F.M. (1991b). *Mutuality of self- and child-descriptions and children's social competence*. Paper presented at the 10. Tagung für Entwicklungspsychologie, 23.09 - 25.09.91, Köln.
- Van Aken, M.A.G., Van Lieshout, C.F.M., Roosen, M.A., & Roeffen, J.T.W.M. (1991). Relaties met leeftijdgenoten van (semi-)residentieel behandelde kinderen. *Pedagogische Studiën*, 68, 68-77.
- Vandell, D., & George, L. (1981). Social interaction in hearing and deaf preschoolers: an attempt to enhance hearing children's interactions with deaf peers. *Child Development*, 53, 1354-1363.
- Vandell, D.L., & Wilson, K.S. (1987). Infants' interaction with mother, sibling, and peer: contrasts and relations between interaction systems. *Child Development*, 58, 176-186.
- Van der Meulen, M. (1986). Zelfconceptieproblemen bij kinderen - een analyse van spontane, zelfbeschouwende uitspraken. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 41, 262-267.
- Van der Werff, J.J. (1986). Het onderzoek naar identiteitsproblemen. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 41, 247-260.
- Van Dijk, J. (1982). Erziehung und Unterricht Taubblinder. In: H. Jussen und O. Kröhnert (1982). *Pädagogik der Gehörlosen und Schwerhörigen*. Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung.
- Van Dijk, J. (1984). *Tien jaar Eikenheuvel*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Van Dijk, J. (1990). *Gestels eigene*. Voordracht op de jaarvergadering van de Vereniging voor Dovenonderwijs in Nederland, 16 november 1990.
- Van Eldik, T.Th. (1990). *Gedragsproblemen bij dove kinderen: een onderzoek bij dove jongens van 6-11 jaar, met behulp van de Child Behavior Checklist*. Afstudeerwerkstuk in het kader van de Hogere Kaderopleiding Pedagogiek van de Hogeschool Katholieke Leergangen Tilburg.
- Van Eldik, T. (1991). Gedragsproblemen bij dove kinderen. *Van Horen Zeggen*, 32, 20-25.
- Van Heck, G.L., & Vingerhoets, A.J.J.M. (1989). Copingstijlen en persoonlijkheidskenmerken. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 44, 73-87.
- Van Lier, P.A., Haselager, G.J.T., Hoebe, S.M., & Van Lieshout, C.F.M. (1991). *NCKS (Nijmegen-California-Kinder-Sorteertechniek) - Tabellen en bijlagen*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, Vakgroep Ontwikkelingspsychologie.
- Van Lier, P.A., & Hoebe, S.M. (1991). Begeleiding op school van kinderen met relatieproblemen: het belang van afstemming en inbedding. *Pedagogische Studiën*, 68, 86-99.
- Van Lieshout, C.F.M. (1972). *Het vaststellen van stabiliteit in de sociale interacties van kleuters - een onderzoek bij horende en dove kleuters*. Academisch proefschrift. Nijmegen: Schippers.

- Van Lieshout, C.F.M. (1987a). Coping door kinderen en jeugdigen en de structuur van hun zelfbeeld. In: Groenendaal H., Meijer R., Veerman J.W., & De Wit, J. (1987). *Protectieve factoren in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Van Lieshout, C.F.M. (1987b). De schoolloopbaan: op zoek naar de persoon van de leerling. In: J.J. van Kuyk (Ed.), *Basisvorming in de basisschool*. Tilburg: Zwijzen.
- Van Lieshout, C.F.M. (1988). Ontwikkelingspsychologische achtergronden van criminaliteit: opvoeder-kindrelaties, relaties met leeftijdgenoten en structuur van het zelfbeeld. Paper gepresenteerd op het Symposium Jeugddelinquentie, Wageningen.
- Van Lieshout, C.F.M., & Ferguson, T. (1991). Relaties met leeftijdgenoten in het onderwijs. *Pedagogische Studiën*, 68, 45-55.
- Van Lieshout, C.F.M., Riksen-Walraven, J.M.A., Ten Brink, P.W.M., Siebenheller, F.A., Mey, J.Th.H., Koot, J.M., Janssen A.W.H., & Cillessen, A.H.N. (1986). *Zelfstandigheidsontwikkeling in het basisonderwijs*. Nijmegen: ITS.
- Van Lieshout, C.F.M., & Smitsman, A.W. (1985). *Ontwikkeling, onderricht en leren; ontwikkelingspsychologische achtergronden van het onderwijsaanbod in het funderend onderwijs*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, WB 19.
- Van Lieshout, C.F.M., Van Aken, M.A.G., Van Eijck, K., & Haselager, G.J.T. (1991). Adolescents' competence and the development of their self theory. In: C.F.M. van Lieshout & J. Block, *Use of Q-sorting in developmental research*. Symposium conducted at the Eleventh Biennial Meetings of the International Society for the Study of Behavioral Development, Minneapolis, USA, 3-7 July 1991.
- Van Lieshout, C.F.M., Van Aken, M.A.G., & Van Seyen, E.T.J. (1990). Perspectives on peer relations from mothers, teachers, friends, and self. *Human Development*, 33, 86-100.
- Van Lieshout, C.F.M., Van Seyen, E., & De Baaij-Knoers, M. (1987). *Peer-competence and mother-child and child-child interactions in one-year-olds*. Paper presented at the XIth Biennial Meetings of the International Society for the Study of Behavioral Development, Tokyo, Japan.
- Van Seyen, E. (1985). *Sociale ondersteuning en competentie-ontwikkeling bij adolescenten*. Nijmegen: Katholieke Universiteit, doctoraalscriptie ontwikkelingspsychologie.
- Van Uden, A. (1952). *Een geluidsmethode voor zwaardove kinderen*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Van Uden, A. (1955). *Taalonderwijs en hoortraining*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Van Uden, A. (1968). Gevaren voor intellectuele, motorische en emotionele retardatie bij dove kinderen. In: Nederlands Genootschap ter Bestudering van Zwakzinnigheid, *Gehoorgestoordheid en Zwakzinnigheid*.
- Van Uden, A. (1969). *Inventory betreffende het emotionele beleven van dove kinderen*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.

- Van Uden, A. (1970). Ontwikkeling van creativiteit. *Genesisblad*, 49, 30-34 en 54-62.
- Van Uden, A. (1971). Mogelijkheden tot ontwikkeling van creativiteit in dove kinderen. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, 69-92.
- Van Uden, A. (1972). Hoe groeien angst en agressie in de mens? *De Vriend*, 104-105.
- Van Uden, A. (1973a). *Emotionele stoornissen in dove kinderen*. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Van Uden, A. (1973b). *Taalverwerving door taalarme kinderen*. Rotterdam: Universitaire Pers.
- Van Uden, A. (1973c). De kwetsbaarheid van dove kinderen in het algemeen. *Het Gehoorgestoorde Kind*, 26-35.
- Van Uden, A. (1974a). *Dove kinderen leren spreken*. Rotterdam: Universitaire Pers.
- Van Uden, A. (1974b). *Disturbed emotionality in deaf children*. Lecture at Dublin, August 30 1973, revised edition.
- Van Uden, A. (1975). Gestoorde emotionaliteit in dove kinderen. Diagnose en therapie. Handreiking bij zelfstudie. *Speciaal onderwijs*, 48, 306-326.
- Van Uden, A. (1977a). A world of language for deaf children. Part I. Basic principles. A maternal reflective method. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Van Uden, A. (1977b). *Over de opvang van het dove kind in het huisgezin*. Inleiding op het Instituut voor Doven, 11 maart 1977.
- Van Uden, A. (1978). How to come into conversation with a speechless and languageless child. Paper delivered in St.Louis, USA.
- Van Uden, A. (1980a). Hoe met een sprakeloos en taalloos kind in gesprek te komen. Een taaldidactische studie. *Van Horen Zeggen*, 21, 1-18.
- Van Uden, A. (1980b). *Opvoeding. Aspecten van anders zijn: prelinguale doofheid*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Van Uden, A. (1980c). Disturbi emotivi nei bambini sordi. *Effeta*, 73, 25-35.
- Van Uden, A. (1981a). Handicaps in prelingually profoundly deaf children which endanger an education according to the purely oral way. *Journal of the British Association of Teachers of the Deaf*, Vol. 5
- Van Uden, A. (1981b). Ouders in de hoofdrol of in de bijrol in de opvoeding van dove kinderen? *Van Horen Zeggen*, 22, 39-60.
- Van Uden, A. (1983a). *Diagnostic testing of deaf children. The syndrome of dyspraxia*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Van Uden, A. (1983b). Opvoeding: aspecten van anders-zijn: prelinguale doofheid. In: J. van Weelden, R. Groot en H. Menkveld, *Onvoltooid of onbegonnen? Hulpvragende kinderen. Deel 2*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Van Uden, A. (1991). 'doven in gesprek' - de Reflecterende Moedertaalmethode (RMM) voor de opvoeding van dove kinderen. Sint-Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- Van Ijzendoorn, M.W., & Hubbard, F.O.A. (1987). De noodzaak van replicatie-onderzoek naar gehechtheid. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 42, 291-298.

- Van IJzendoorn, M.H., Kranenburg, M.J., Zwart-Woudstra, H.A., Van Buschbach, A.M., & Lambermon, M.W.E. (1991). Gehechtheid over meer generaties. *Kind en Adolescent*, 12, 87-97.
- Van IJzendoorn, M.H., Van der Veer, R., & Van Vliet-Vissers, S. (1987). Attachment three years later. Relationships between quality of mother-infant attachment and emotional/cognitive development in kindergarten. In L.W.C. Tavecchio & M.H. van IJzendoorn (Eds.), *Attachment in social networks*. Amsterdam: Elsevier Science Publishers BV.
- Vaughn, B.E., & Waters, E. (1981). Attention structure, sociometric status and dominance: interrelations, behavioral correlates and relationshipsto social competence. *Developmental Psychology*, 17, 275-288.
- Veerman, J.W. (1991). Zelfbeoordelingen van jongens opgenomen in een psychiatrisch centrum - een onderzoek met de Competentiebelevingsschaal. *Kind en Adolescent*, 12, 233-235.
- Verhulst, F.C. (1985). *Mental health in Dutch children*. Meppel: Krips Repro.
- Verhulst, F.C., Akkerhuis, G.W. & Althaus, M. (1986). De gedragsvragenlijst voor kinderen 4-16 jaar: criteriumgerelateerde validiteit. *Tijdschrift voor Orthopedagogiek en Kinderpsychiatrie*, 1986, 24-30.
- Verhulst, F.C., Koot, J.M., Akkerhuis, G.W., & Veerman, J.W. (1990). *Praktische handleiding voor de CBCL (Child Behavior Checklist)*. Assen/Maastricht: Van Gorcum.
- Vernon, McK. (1969). Sociological and psychological factors associated with hearing loss. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47, 99-204.
- Vernon, McK. (1982). Multihandicapped deaf children: types and causes. In D. Tweedie & E.H. Shroyer (Eds.), *The multihandicapped hearing impaired: Identification and instruction* (pp. 11-28). Washington, DC: Gallaudet College Press.
- Vernon, McK., & Koh, S.D. (1970). Effects of early manual communication on achievement of deaf children. *American Annals of the Deaf*, 115, 527-536.
- Vernon, McK., & Koh, S.D. (1971). Effects of oral preschool compared to early manual communication on education and communication of deaf children. *American Annals of the Deaf*, 116, 569-574.
- Vernon, McK., & Ottinger, P. (1981). *Psychological evaluation of hard of hearing*. In L.K. Stein, E.D. Mindel, & Th. Jabaley (Eds.), *Deafness and Mental Health*. New York: Grune & Stratton.
- Vincken, M.M. (1985). *Zelfbeoordeling door jeugdigen en gedragsbeoordeling dor klasgenoten*. Doctoraalscriptie Vakgroep Ontwikkelingspsychologie, Nijmegen: Katholieke Universiteit.
- Wasik, B.H. (1987). Sociometric measures and peer descriptions of kindergarten children: a study of reliability and validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 16, 218-224.
- Wasserman, G.A., Allen, R. & Solomon, C.R. (1985). At-risk toddlers and their mothers: the special case of physical handicap. *Child development*, 1985, 73-83.
- Waterman, J.M., Sobesky, W.E., Silvern, L., Aoki, B., & McCaulay, M. (1981). Social perspective-taking and adjustment in emotionally disturbed, learning-disabled, and normal children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9, 133-148.

- Waters, E., Gornal, M., Garber, J., & Vaughn, B.E. (1983). Q-Sort correlates of visual regard among preschool peers: validation of a behavioral index of social competence. *Developmental Psychology*, 19, 550-559.
- Waters, E., Noyes, D.M., Vaughn, B.E., & Riks, M. (1985). Q-sort definitions of social competence and self-esteem: discriminant validity of related constructs in theory and data. *Developmental Psychology*, 21, 505-522.
- Waters, E., & Sroufe, L.A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-79.
- Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L.A. (1979). Attachment, positive affect, and competence in the peer group: two studies in construct validation. *Child Development*, 50, 821-829.
- Wedell-Monnig, J., & Lumley, J.M. (1980). Child deafness and mother interaction. *Child Development*, 51, 766-774.
- Weir, K., & Duveen, G. (1981). Further development and validation of the Prosocial Behavior Questionnaire for use by teachers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22, 357-374.
- Weiss, R.S. (1982). Attachment in adult life. In: C.M.Parkes & J.Stevenson-Hinde (Eds.), *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books.
- Welte, J. (1986). *Sociometrische profilering van de Nijmegen-California-Kinder-Sorteertechniek. Onderzoek naar de samenhang van sociometrische variabelen met persoonskenmerken*. Doctoraalscriptie Ontwikkelingspsychologie, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Wetherby, A. (1986). Ontogeny of communicative functions in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 295-316.
- Wilde, G.J.S. (1970). *Neurotische labiliteit gemeten volgens de vragenlijstmethode*. Amsterdam: Van Rossen.
- Wilde, G.J.S., & Van Dijk, H. (1967). *Amsterdamse Biografische Vragenlijst voor Kinderen*. Amsterdam: Van Rossen.
- Winefield, R. (1986). *Never the twain shall meet: the communication debate*. Washington, DC: Gallaudet University.
- Wishart, J.G. (1986). Siblings as models in early infant learning. *Child Development*, 57, 1232-1240.
- Wood, D. (1985). *Instruction, learning and deafness*. Paper presented at the First European Conference of Research on Learning and Instruction, Louvain, Belgium, 10-13 June 1985.
- Wood, D., Wood, H., Griffiths, A., & Howarth, J. (1986). *Teaching and talking with deaf children*. Chichester/New York: Wiley.
- Wright, B.A. (1960). *Physical disability. A psychological approach*. New York: Harper.
- Wright, B.M., & Zucker, R.A. (1980). Parental responses and trauma in infants with reproductive casualty. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 8, 385-395.
- Yarrow, M.R., Scott, P.M., & Waxler, C.Z. (1973). Learning concern for others. *Developmental Psychology*, 9, 240-260.
- Young, E.P., & Brown, S.L. (1981). *The development of social cognition in deaf pre-school children: a pilot study*. Paper presented at the Annual Meeting of the Southeastern Psychological Association, Atlanta (Georgia).

- Younger, A.J., & Boyko, K.A. (1987). Aggression and withdrawal as social schemas underlying children's peer perceptions. *Child Development*, 58, 1094-1100.
- Ijsseldijk, F. (1978). *Longitudinaal onderzoek naar de leesprestaties van de dove leerlingen van het Instituut voor Doven te Sint Michielsgestel*. Sint Michielsgestel: Instituut voor Doven.
- De Zeeuw, J. (1978). *Algemene Psychodiagnostiek II: Testtheorie*. Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Zigler, E., & Balla, D. (1981). Recent issues in the developmental approach to mental retardation. In: M.P. Friedman, J.P. Das, & N. O'Connor (Eds.), *Intelligence and learning*.
- Zwirecki, R.J., Stansberry, D.A., Porter, G.G., Hayes, P. (1976). The incidence of neurological problems in a deaf school age population. *American Annals of the Deaf*, 405-408.

Korte beschrijving van de scholen in dit onderzoek

Het Instituut voor Doven te Sint Michielsgestel omvatte ten tijde van dit onderzoek de volgende scholen en internaten:

1. De Dr. van Udenschool: een basisschool voor dove kinderen van drie tot ongeveer dertien jaar. De taalontwikkeling van leerlingen op deze school verloopt volgens de reflecterende moedertaalmethode en wel oraal, d.w.z. dat zij gesproken Nederlands als moedertaal leren. Vanuit deze school worden ook ongeveer 25 dove kinderen ambulant begeleid op reguliere basis-scholen. Interne leerlingen die de Dr. van Udenschool bezoeken, zitten op het internaat Iepenloop.

2. Het V.S.O. is een school voor voortgezet speciaal onderwijs aan dove leerlingen. Net als op de Dr. van Udenschool wordt hier het onderwijs gegeven volgens de orale methode. Het VSO geeft na de onderbouw algemeen vormend onderwijs aan leerlingen die het lager beroepsonderwijs bezoeken en biedt tevens mogelijkheden voor MAVO- en HAVO-onderwijs aan dove leerlingen. Interne leerlingen van het VSO zitten op de internaten Fluitekruid (meisjes) en Dommeloord (jongens).

3. De Vlonder is een school voor dove leerlingen van 7 tot 20 jaar met spraakontwikkelingsproblemen bij wie met extra ondersteuning de ontwikkeling van orale communicatie mogelijk is. In het onderwijs wordt de orale communicatie ondersteund met veelvuldig gebruik van het schrift. De oudere leerlingen van deze school volgen tevens onderwijs op het Lager Beroepsonderwijs. In oktober 1991 is de Vlonder een speciale afdeling van de Dr. van Udenschool geworden. De Vlonder was erkend als school voor "meervoudig-gehandicapte dove kinderen". De interne leerlingen van de Vlonder zaten op het internaat de Vlonder.

4. Eikenheuvel is een school voor dove kinderen van vier tot twintig jaar. Het is een school voor dove kinderen met een normale intelligentie maar zeer zwakke leervoorwaarden voor de ontwikkeling van spreken en liplezen. De gespreksmethode van taalonderwijs vindt hier plaats door schriftelijke taal en vingerspelling. De oudere leerlingen van deze school volgen Lager Beroeps Onderwijs in Sint-Michielsgestel samen met leerlingen van de Vlonder en het VSO. Eikenheuvel is erkend als school voor "meervoudig-gehandicapte dove kinderen". Interne leerlingen van Eikenheuvel zitten op het internaat Eikenheuvel.

5. De Mariëlla-school is een ZMLK- en MLK-school voor dove kinderen van 4 tot 20 jaar. De gespreksmethode van taalonderwijs vindt hier plaats door middel van gebaren, vingerspelling, tekenen, schriftelijke taal en spreken. Interne leerlingen van de Mariëlla-school zitten op het Mariëlla-internaat.

6. De school Rafaël is een school voor kinderen van 4 tot 20 jaar met met een combinatie van gehoorstoornis (van slechthorendheid tot volledige doofheid) en visusproblemen (van slechtiendheid tot volledige blindheid), niet zelden in

combinatie met een mentale handicap. De interne kinderen van Rafaël zitten op het Rafaël-internaat.

7. Een LBO-school met een technische, huishoudelijke, administratieve en consumptieve richting voor leerlingen van bovengenoemde scholen.

De 26 vragen uit het Sociometrisch Status Interview met daarbij het nummer van het overeenkomende item in de Gestelse Q-Sort (GQS)

1. Heeft contact met andere jongens en meisjes (GQS 2).
2. Wil graag vriend van volwassenen zijn (GQS 5).
3. Is verlegen (GQS 6).
4. Kan iets terugzeggen als iemand tegen hem/haar moppert (GQS 25).
5. Is zelfstandig (GQS 27).
6. Werkt goed (GQS 30).
7. Maakt ruzie met volwassenen (GQS 32).
8. Volwassenen moeten hem/haar vaak helpen (GQS 33).
9. Is een opschepper (GQS 37).
10. Stiekem (GQS 38).
11. Is verwaand (GQS 41).
12. Werkt niet goed (GQS 42).
13. Bederft de sfeer (GQS 43).
14. Is rustig en kalm (GQS 48).
15. Is vlug boos (GQS 53).
16. Is vlug verdrietig (GQS 54).
17. Helpt andere jongens en meisjes goed (GQS 66).
18. Kan goed met andere jongens en meisjes samenwerken (GQS 67).
19. Is een leidersfiguur (GQS 69).
20. Begint ruzie met andere jongens en meisjes (GQS 73).
21. Aardige jongen / Aardig meisje (GQS 78).
22. Ziet er leuk uit (GQS 79).
23. Onaardige jongen / Onaardig meisje (GQS 83).
24. Ziet er niet leuk uit (GQS 85).
25. Andere jongens of meisjes plagen hem/haar (GQS 87).
26. Speelt de baas (GQS 71).

De items van de Gestelse Q Sort met hun herkomst

Waters e.a.	= Waters, Noyes, Vaughn & Ricks (1985)
Coie e.a.	= Coie, Dodge & Coppotelli (1982)
NCKS	= Nijmegen California Kindersorteertechniek (met de NCKS-schaal waarmee het item sterk samenhangt)

1. Doet met andere jongens en meisjes mee (Waters e.a.).
2. Heeft contact met andere jongens en meisjes (Coie e.a.).
3. Praat graag met volwassenen (Waters e.a.).
4. Wil er graag bijhoren (Waters e.a.).
5. Wil graag vriend van volwassenen zijn (Coie e.a.).
6. Is verlegen (NCKS Ego-overcontrol).
7. Praat weinig met andere jongens en meisjes (Waters e.a.).
8. Is stil (Waters e.a.).
9. Heeft weinig contact met andere jongens en meisjes (NCKS Ego-overcontrol).
10. Is een grappemaker.
11. Gebruikt zijn verstand (NCKS Ego-veerkracht).
12. Let goed op (NCKS Ego-veerkracht).
13. Heeft goede plannen (NCKS Ego-veerkracht).
14. Is onverstandig (Waters e.a.).
15. Wordt zenuwachtig als hij/zij niet weet wat er gaat gebeuren (NCKS Ego-broosheid).
16. Heeft rare ideeën (Waters e.a.).
17. Droomt en fantaseert (Waters e.a.).
18. Heeft geen vertrouwen in andere mensen (Waters e.a.).
19. Moet altijd lang nadenken (NCKS Ego-overcontrol).
20. Is heel voorzichtig (NCKS Ego-overcontrol).
21. Is gehoorzaam (NCKS Ego-overcontrol).
22. Is bang voor andere jongens en meisjes (Waters e.a.).
23. Is bang om fouten te maken (Waters e.a.).
24. Andere mensen weten niet wat hij/zij denkt of voelt (NCKS Ego-overcontrol).
25. Zegt iets terug als een ander tegen hem/haar moppert (Waters e.a.).
26. Is actief (Waters e.a.).
27. Is zelfstandig (Coie e.a.).
28. Is een doorzetter. Kan goed volhouden (NCKS Ego-overcontrol).
29. Leert graag nieuwe dingen (NCKS Ego-veerkracht).
30. Werkt goed (Coie e.a.).
31. Is handig en slim (NCKS Ego-veerkracht).
32. Maakt ruzie met volwassenen (Coie e.a.).
33. Volwassenen moeten hem/haar vaak helpen (Coie e.a.).
34. Geeft de schuld aan anderen (NCKS Ego-broosheid).

35. Is een zeurpiet (NCKS Ego-broosheid).
36. Praat erg veel (NCKS Ego-undercontrol).
37. Is een opschepper (Coie e.a.).
38. Is stiekem (Coie e.a.).
39. Vindt het moeilijk om te wachten op leuke dingen (NCKS Ego-undercontrol).
40. Doet overdreven (NCKS Ego-broosheid).
41. Is verwaand (Coie e.a.).
42. Werkt niet goed (Coie e.a.).
43. Bederft de sfeer (Coie e.a.).
44. Is een saaie jongen/saai meisje (zelf toegevoegd).
45. Maakt nooit grapjes (Waters e.a.).
46. Is een flauwe jongen/flauw meisje (zelf toegevoegd).
47. Vreemde jongen/vreemd meisje (zelf toegevoegd).
48. Is rustig en kalm (Coie e.a.).
49. Is tevreden (Waters e.a.).
50. Is vrolijk (Waters e.a.).
51. Heeft zelfvertrouwen (NCKS Ego-veerkracht).
52. Heeft vaak plezier (Waters e.a.).
53. Is vlug boos (Coie e.a.).
54. Is vlug verdrietig (Coie e.a.).
55. Is jaloers (NCKS Ego-undercontrol).
56. Moppert (Waters e.a.).
57. Doet kinderachtig (Waters e.a.).
58. Huilt gauw (NCKS Ego-undercontrol).
59. Is gauw bang en angstig (NCKS Ego-broosheid).
60. Piekert veel en is vaak bezorgd (NCKS Ego-broosheid).
61. Vindt zichzelf maar waardeloos (NCKS Ego-broosheid).
62. Is gauw in de war (NCKS Ego-broosheid).
63. Geeft de moed gauw op (Waters e.a.).
64. Is zenuwachtig (Waters e.a.).
65. Is eerlijk (Waters e.a.).
66. Helpt andere jongens en meisjes goed (Coie e.a.).
67. Kan goed met andere jongens en meisjes samenwerken (Coie e.a.).
68. Kan anderen troosten (Waters e.a.).
69. Is een leidersfiguur (Coie e.a.).
70. Kan goed voor anderen zorgen (Waters e.a.).
71. Speelt de baas (Waters e.a.).
72. Plaagt andere jongens en meisjes (Waters e.a.).
73. Begint ruzie met andere jongens en meisjes (Coie e.a.).
74. Vecht met andere jongens en meisjes (Waters e.a.).
75. Is vaak alleen (Waters e.a.).
76. Heeft geen zin om met andere jongens en meisjes mee te doen (Waters e.a.).
77. Heeft geen zin om een praatje te maken (zelf toegevoegd).
78. Aardige jongen/aardig meisje (Waters e.a., Coie e.a.).
79. Ziet er leuk uit (Coie e.a.).
80. Heeft echte vrienden/vriendinnen (NCKS Ego-veerkracht).

81. Volwassenen vinden hem/haar aardig (Waters e.a.).
82. Andere jongens en meisjes willen met hem/haar praten (Waters e.a.).
83. Andere jongens en meisjes hebben een hekel aan hem/haar (Coie e.a.).
84. Is een vervelende jongen, vervelend meisje (Waters e.a.).
85. Ziet er niet leuk uit (Coie e.a.).
86. Heeft weinig vrienden (Waters e.a.).
87. Andere jongens en meisjes plagen hem/haar (Coie e.a.).
88. Is graag alleen bezig (NCKS Ego-overcontrol).
89. Gaat alleen naar school (zelf toegevoegd).

Het peer-interactiemodel van Van Lieshout (Van Lieshout, 1988)

	2. <i>temperament</i> 2a. <i>sociabel.</i>	3. <i>cognitie</i> 3a. <i>efficiënt</i>	4. <i>vaardigheden</i> 4a. <i>coöperatief</i>	5. <i>gevoelens</i> 5a. <i>positief beeld van zelf en anderen.</i>	6. <i>waarden</i> 6a. <i>prosociaal.</i>	7. <i>peer-status</i> 7a. <i>populair</i>
1. sociale stimulus		3b. <i>deficiënt</i> Wantrouwen.	4b. <i>verstorend</i>	5b. <i>negatief beeld van anderen.</i>	6b. <i>antisociaal</i>	7b. <i>verworpen</i>
	2b. <i>geïsoleerd</i>	3c. <i>deficiënt.</i> Bezorgd over zichzelf.	4c. <i>deficiënt.</i> Gebrek aan vaardigheden.	5c. <i>negatief zelf-beeld.</i>	6c. <i>zwakke sociale motivatie.</i>	7c. <i>genegeerd.</i>

Plaats van de items van de Gestelse Q-Sort in het Peer-interactieschema

Aspect van peer-interactie (kolom in het schema)	Aard van de aanpassing (vak in de kolom)	nummer van het item van de GQS
2. Temperament	a. Sociabel	1, 2, 3, 4, 5
	b. Teruggetrokken	6, 7, 8, 9
3. Sociale cognitie	a. Efficiënt	10, 11, 12, 13
	b. Deficiënt	14, 15, 16, 17, 18
	c. Deficiënt	19, 20, 21, 22, 23, 24
4. Sociale vaardigheden	a. Efficiënt	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31
	b. Deficiënt	32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
	c. Deficiënt	44, 45, 46, 47
5. Sociale beleving	a. Efficiënt	48, 49, 50, 51, 52
	b. Deficiënt	53, 54, 55, 56, 57, 58
	c. Deficiënt	59, 60, 61, 62, 63, 64
6. Waardenoriëntatie	a. Efficiënt	65, 66, 67, 68, 69, 70
	b. Deficiënt	71, 72, 73, 74
	c. Deficiënt	75, 76, 77
7. Sociale status	a. Populair	78, 79, 80, 81, 82
	b. Verworpen	83, 84, 85, 86, 87
	c. Genegeerd	86, 88, 89

Procedure bij afname van de Gestelse Q Sort (GQS)

Allereerst wordt gevraagd de uitspraken in te delen in drie stapels: "waar", "soms waar, soms niet waar" en "niet waar".

Als uit de reacties van de leerling (vraag stellen, vragend kijken, fronsen, aarzelen) kan worden opgemaakt dat de vraag niet duidelijk is, wordt uitleg aangeboden. Als uitleg na slechts een poging niet lukt, wordt het item ter zijde gelegd en verder niet meegenomen. Als de onderzoeker van mening is dat de leerling het item weleens niet zou kunnen begrijpen maar dit niet op grond van vragen stellen, vragen kijken, fronsen of aarzelen kan worden opgemerkt, wordt toch geen uitleg aangeboden.

Wanneer de uitleg van bepaalde uitspraken niet lukt, wordt het betreffende kaartje terzijde gelegd en verder niet in de Q-sort meegenomen. Afname van de Q-sort wordt afgebroken wanneer 10 achtereenvolgende uitspraken niet kunnen worden uitgelegd. In onderstaande tabel staat hoe de verdeling over de vijf stapeltjes is bij totale aantallen afgenomen items tussen 79 en 89.

Totaal	1	2	3	4	5
89	18	18	17	18	18
88	18	17	18	17	18
87	17	18	17	18	17
86	17	17	18	17	17
85	17	17	17	17	17
84	17	17	16	17	17
83	17	16	17	16	17
82	16	17	16	17	16
81	16	16	17	16	16
80	16	16	16	16	16
79	16	16	15	16	16

Als de items over de drie stapels zijn verdeeld, worden vijf kaartjes op tafel gelegd met "helemaal waar", "een beetje waar", "soms waar, soms niet waar", "een beetje onwaar", "helemaal onwaar". Daarbij wordt duidelijk gemaakt dat de stapels even groot moeten zijn. Om dit te bereiken gaan wij als volgt te werk:

1. We tellen hoeveel kaartjes er in elk van de drie stapeltjes zitten die zijn verkregen bij de eerste beoordeling, en nemen van de twee stapeltjes "waar" en "niet waar" dat stapeltje dat de meeste kaartjes bevat,
2. We zeggen dat de proefpersoon uit dat stapeltje 18 (of bij minder dan 89 afgenomen items een vijfde van het totale aantal afgenomen items) kaartjes moest kiezen die "meer waar" ("minder waar") zijn dan de andere. Wanneer de

proefpersoon bij het doornemen van de stapel er teveel of te weinig lijkt uit te kiezen, maken we hem daarop attent.

3. Als 18 (of bij minder dan 89 afgenomen items een vijfde van het totale aantal) kaartjes uit de stapel "waar" ("niet waar") zijn verhuisd naar "helemaal waar" ("helemaal onwaar"), tellen we het overgebleven aantal. Als dat er meer zijn dan 18 (of bij minder dan 89 afgenomen items een vijfde van het totale aantal), zeggen we de proefpersoon hoeveel het er teveel zijn; hij of zij moet dan zoveel kaartjes uit het stapeltje halen die "het minst waar" ("het minst onwaar") zijn, en deze laten verhuizen naar het stapeltje "soms waar, soms niet waar".

Als er minder dan 18 (of bij minder dan 89 afgenomen items een vijfde van het totale aantal) zijn overgebleven in de stapel "waar" ("niet waar") vertellen we de proefpersoon hoeveel er te weinig zijn en vragen we om uit de stapel "soms waar, soms niet waar" zoveel uit te halen die toch nog "het meest waar" ("het meest onwaar") zijn.

4. Vervolgens kijken we hoeveel kaartjes er zitten in de stapel "soms waar, soms niet waar". Als dat er minder zijn dan 17, geven we de proefpersoon de stapel "niet waar" ("waar") om daar het ontbrekende aantal kaartjes uit te halen die "het minst onwaar" ("het minst waar") of "toch nog een klein beetje waar" ("toch ook een beetje onwaar") zijn.

Als het meer dan 17 kaartjes zijn, zeggen we tegen de proefpersoon hoeveel het er teveel zijn en vragen we hem of haar er zoveel uit te halen die "het minst waar" ("het minst onwaar", "toch nog een klein beetje waar") zijn en die toe te voegen aan de stapel "niet waar" ("waar").

5. Hierna tellen we de kaartjes in de stapel "niet waar" ("waar") en vragen aan de proefpersoon er 18 (of bij minder dan 89 afgenomen items een vijfde van het totale aantal) in over te laten door er een aantal "minst ware" ("meest ware") kaartjes uit te halen.

6. Hierna tellen we de aantallen in de verschillende stapeltjes na, corrigeren eventueel nog en noteren in welke stapeltjes de kaartjes zijn gelegd.

De schalen van de Gestelse Q Sort met de items die daarin zijn ingedeeld

Ego-veerkracht:

- 11. Gebruikt zijn verstand.
- 12. Let goed op.
- 13. Heeft goede plannen.
- 27. Is zelfstandig.
- 29. Leert graag nieuwe dingen.
- 31. Is handig en slim.
- 51. Heeft zelfvertrouwen.

Ego-broosheid:

- 19. Moet altijd lang nadenken.
- 23. Is bang om fouten te maken.
- 35. Is een zeurpiet.
- 46. Is een flauwe jongen/flauw meisje.
- 57. Doet kinderachtig.
- 59. Huilt gauw.
- 62. Is gauw in de war.
- 63. Geeft de moed gauw op.
- 64. Is zenuwachtig.

Ego-overcontrol:

- 6. Is verlegen.
- 8. Is stil.
- 20. Is heel voorzichtig.
- 21. Is gehoorzaam.
- 24. Andere mensen weten niet wat hij/zij denkt of voelt.
- 28. Is een doorzetter. Kan goed volhouden.
- 48. Is rustig en kalm.

Ego-undercontrol:

- 14. Is onverstandig.
- 36. Praat erg veel.
- 37. Is een opschepper.
- 39. Vindt het moeilijk om te wachten op leuke dingen.
- 40. Doet overdreven.
- 53. Is vlug boos.
- 56. Moppert.

Zelfwaardering:

- 15 (-). Wordt zenuwachtig als hij of zij niet weet wat er gaat gebeuren.
- 17 (-). Droomt en fantaseert.
- 18 (-). Heeft geen vertrouwen in andere mensen.
- 30. Werkt goed.
- 33 (-). Volwassenen moeten hem/haar vaak helpen.
- 42 (-). Werkt niet goed.

- 49. Is tevreden.

- 61 (-). Vindt zichzelf maar waardeloos.

Depressie:

- 1 (-). Doet met andere jongens en meisjes mee.
- 9. Heeft weinig contact met andere jongens en meisjes
- 10 (-). Is een grappemaker.
- 25 (-). Zegt iets terug als een ander tegen hem/haar moppert.
- 26 (-). Is actief.
- 44. Is een saaie jongen/saai meisje.
- 45. Maakt nooit grapjes.
- 50 (-). Is vrolijk.
- 52 (-). Heeft vaak plezier.
- 54. Is vlug verdrietig.
- 58. Is gauw bang en angstig.
- 75. Is vaak alleen.
- 77. Heeft geen zin om een praatje te maken.

Prosociaal gedrag:

- 2. Heeft contact met andere jongens en meisjes.
- 65. Is eerlijk.
- 66. Helpt andere jongens en meisjes goed.
- 67. Kan goed met andere jongens en meisjes samenwerken
- 68. Kan anderen troosten.
- 69. Is een leidersfiguur.
- 70. Kan goed voor anderen zorgen.
- 78. Aardige jongen/aardig meisje.
- 80. Heeft echte vrienden/vriendinnen.
- 81. Volwassenen vinden hem/haar aardig.
- 82. Andere jongens en meisjes willen met hem/haar praten.

Antisociaal gedrag:

- 32. Maakt ruzie met volwassenen.
- 34. Geeft de schuld aan anderen.
- 38. Is stiekem.
- 43. Bederft de sfeer.
- 55. Is jaloers.
- 71. Speelt de baas.
- 72. Plaagt andere jongens en meisjes.
- 73. Begint ruzie met andere jongens en meisjes.
- 74. Vecht met andere jongens en meisjes.
- 83. Andere jongens en meisjes hebben een hekel aan hem/haar.
- 84. Is een vervelende jongen, vervelend meisje.

Sociabiliteit:

- 7 (-). Praat weinig met andere jongens en meisjes.
- 76 (-). Heeft geen zin om met andere jongens en meisjes mee te doen.
- 86 (-). Heeft weinig vrienden.
- 88 (-). Is graag alleen bezig.
- 89 (-). Gaat alleen naar school.

Sociale en Niet-Sociale Competentie:

- 2. Heeft contact met andere jongens en meisjes.
- 10. Is een grappemaker.
- 13. Heeft goede plannen.
- 26. Is actief.
- 27. Is zelfstandig.
- 30. Werkt goed.
- 31. Is handig en slim.
- 46 (-). Is een flauwe jongen/flauw meisje.
- 49. Is tevreden.
- 50. Is vrolijk.
- 51. Heeft zelfvertrouwen.
- 52. Heeft vaak plezier.
- 59 (-). Is gauw bang en angstig.
- 61 (-). Vindt zichzelf maar waardeloos.
- 62 (-). Is gauw in de war.
- 65. Is eerlijk.
- 66. Helpt andere jongens en meisjes goed.
- 68. Kan anderen troosten.
- 70. Kan goed voor anderen zorgen.
- 75 (-). Is vaak alleen.
- 80. Heeft echte vrienden/vriendinnen.
- 81. Volwassenen vinden hem/haar aardig.
- 82. Andere jongens en meisjes willen met hem/haar praten.

Sociale en Niet-Sociale Ongeremdheid:

- 7 (-). Praat weinig met andere jongens en meisjes.
- 8 (-). Is stil.
- 20 (-). Is heel voorzichtig.
- 21 (-). Is gehoorzaam.
- 32. Maakt ruzie met volwassenen.
- 36. Praat erg veel.
- 37. Is een opschepper.
- 38. Is stiekem.
- 40. Doet overdreven.
- 48 (-). Is rustig en kalm.
- 56. Moppert.
- 71. Speelt de baas.
- 73. Begint ruzie met andere jongens en meisjes.
- 74. Vecht met andere jongens en meisjes.

niet ingedeelde items.

- 3. Praat graag met volwassenen.
- 4. Wil er graag bijhoren.
- 5. Wil graag vriend van volwassenen zijn.
- 16. Heeft rare ideeën.
- 22. Is bang voor andere jongens en meisjes.
- 41. Is verwaand.
- 47. Vreemde jongen/vreemd meisje.
- 60. Piekert veel en is vaak bezorgd.
- 79. Ziet er leuk uit.
- 85. Ziet er niet leuk uit.
- 87. Andere jongens en meisjes plagen hem/haar.

De Inventory over Gehechtheid aan Ouders en Leeftijdsgenoten

De vragen worden beantwoord op een 5-puntsschaal:

- 1 = helemaal niet waar
- 2 = niet waar
- 3 = soms wel waar, soms niet waar
- 4 = waar
- 5 = helemaal waar

Items gevolgd door een asterisk (*) zijn niet meegenomen bij de bepaling van de totaalscore, omdat de Cronbach's *alpha* groter werd als men ze weglief.

a. Gehechtheid aan Vader:

- 1. Mijn vader begrijpt wat ik voel (Vertrouwen).
- 2. Ik vind dat mijn vader zijn best doet om een goede vader te zijn (Vertrouwen).
- 3 (-). Ik wou dat ik een andere vader had (Vertrouwen).
- 4 (-). Mijn vader zou graag hebben dat ik anders was (Vertrouwen).
- 5. Ik wil graag weten wat mijn vader denkt als ik ergens mee zit (Communicatie).
- 6 (-). Ik wil liever niet aan mijn vader laten merken wat ik voel (Communicatie).
- 7. Mijn vader merkt het vlug als ik mij zorgen maak (Communicatie).
- 8. Als ik met mijn vader over mijn problemen praat, schaam ik mij en voel ik mij raar (Vervreemding). *
- 9. Mijn moeder verwacht teveel van mij (Vertrouwen). *
- 10. Ik ben vlug overstuur als mijn vader er is (Vervreemding).
- 11. Mijn vader heeft niet in de gaten dat ik vaak overstuur ben (Vervreemding).
- 12. Als ik met mijn vader ergens over praat, luistert hij naar mijn mening (Vertrouwen).
- 13. Mijn vader vertrouwt mij als ik iets zeg (Vertrouwen).
- 14 (-). Mijn vader heeft zijn eigen problemen: daarom val ik hem niet lastig met mijn problemen (Communicatie). *
- 15. Mijn vader helpt mij om mijzelf beter te begrijpen (Communicatie).
- 16. Ik praat met mijn vader over mijn problemen en moeilijkheden (Communicatie).
- 17. Ik ben vaak boos op mijn vader (Vervreemding).
- 18. Ik krijg niet veel aandacht van mijn vader (Vervreemding).
- 19. Mijn vader helpt mij om over mijn problemen te praten (Communicatie).
- 20. Mijn vader begrijpt mij (Vertrouwen).
- 21. Als ik een boze bui heb, probeert mijn vader mij te begrijpen (Vertrouwen).
- 22. Ik vertrouw mijn vader (Vertrouwen).
- 23. Mijn vader begrijpt niet hoe moeilijk ik het heb (Vervreemding).
- 24. Ik kan op mijn vader rekenen als iets mij dwars zit (Communicatie).
- 25. Als mijn vader merkt dat ik mij zorgen maak, vraagt hij mij wat er is (Communicatie).

b. Gehechtheid aan Moeder:

- 1. Mijn moeder begrijpt wat ik voel (Vertrouwen).
- 2. Ik vind dat mijn moeder haar best doet om goede moeder te zijn (Vertrouwen).
- 3 (-). Ik wou dat ik een andere moeder had (Vertrouwen).
- 4 (-). Mijn moeder zou graag hebben dat ik anders was (Vertrouwen).
- 5. Ik wil graag weten wat mijn moeder denkt als ik ergens mee zit (Communicatie).
- 6 (-). Ik wil liever niet aan mijn moeder laten merken wat ik voel (Communicatie).

7. Mijn moeder merkt het vlug als ik mij zorgen maak (Communicatie).
8. Als ik met mijn moeder over problemen praat, schaam ik me en voel ik mijzelf raar (Vervreemding).
9. Mijn moeder verwacht teveel van mij (Vertrouwen) *.
10. Ik ben vlug overstuurd als mijn moeder er is (Vervreemding).
11. Mijn moeder heeft niet in de gaten dat ik vaak overstuurd ben (Vervreemding).
12. Als ik met mijn moeder ergens over praat, luistert ze naar mijn mening (Vertrouwen).
13. Mijn moeder vertrouwt mij als ik iets zeg (Vertrouwen).
14. (-). Mijn moeder heeft haar eigen problemen; daarom val ik haar niet lastig met mijn problemen (Communicatie) *.
15. Mijn moeder helpt mij om mijzelf beter te begrijpen (Communicatie).
16. Ik praat met mijn moeder over mijn problemen en moeilijkheden (Communicatie).
17. Ik ben vaak boos op mijn moeder (Vervreemding).
18. Ik krijg niet veel aandacht van mijn moeder (Vervreemding).
19. Mijn moeder helpt mij om over mijn problemen te praten (Communicatie).
20. Mijn moeder begrijpt mij (Vertrouwen).
21. Als ik een boze bui heb, probeert mijn moeder mij te begrijpen (Vertrouwen).
22. Ik vertrouw mijn moeder (Vertrouwen).
23. Mijn moeder begrijpt niet hoe moeilijk ik het heb (Vervreemding).
24. Ik kan op mijn moeder rekenen als iets mij dwars zit (Communicatie).
25. Als mijn moeder merkt dat ik mij zorgen maak, vraagt zij mij wat er is (Communicatie).

c. Gehechtheid aan Vrienden:

1. Ik wil graag weten wat mijn vrienden denken over dingen waar ik mee zit (Communicatie).
2. Mijn vrienden merken het meteen als ik mij zorgen over iets maak (Communicatie).
3. Als ik met mijn vrienden over iets praat, luisteren zij goed naar mijn mening (Communicatie).
4. Als ik met mijn vrienden over mijn problemen praat, schaam ik mij en voel ik mij raar (Vervreemding).
5. (-). Ik wou dat ik andere vrienden had (Vertrouwen).
6. Mijn vrienden begrijpen mij (Vertrouwen).
7. Mijn vrienden helpen mij om over mijn problemen te praten (Communicatie).
8. Mijn vrienden accepteren mij zoals ik ben (Vertrouwen).
9. Ik zou graag beter contact met mijn vrienden willen hebben (Vervreemding).
10. Mijn vrienden begrijpen niet hoe moeilijk ik het heb (Vervreemding).
11. Als ik bij mijn vrienden ben, voel ik mij eenzaam en hoor ik er niet bij (Vervreemding).
12. Mijn vrienden luisteren naar wat ik heb te zeggen (Vertrouwen).
13. Ik voel dat mijn vrienden echte vrienden zijn (Vertrouwen).
14. Ik kan gemakkelijk praten met mijn vrienden (Vertrouwen).
15. Als ik een boze bui heb, proberen mijn vrienden mij te begrijpen (Vertrouwen).
16. Mijn vrienden helpen mij mijzelf beter te begrijpen (Communicatie).
17. Mijn vrienden willen graag weten hoe het met mij gaat (Communicatie).
18. Ik ben vaak boos op mijn vrienden (Vervreemding).
19. Ik kan op mijn vrienden rekenen als ik ergens mee zit (Vertrouwen).
20. Ik vertrouw mijn vrienden (Vertrouwen).
21. Mijn vrienden hebben respect voor mijn gevoelens (Vertrouwen).
22. Ik ben vaker overstuurd dan mijn vrienden denken (Vervreemding).
23. Mijn vrienden worden weleens zomaar boos op mij (Vervreemding).
24. Ik kan met mijn vrienden over mijn problemen praten (Communicatie).
25. Als mijn vrienden weten dat ik problemen heb, vragen ze mij daarnaar (Communicatie).

Van Udens' inventory's voor emotioneel beleven

Inventory voor emotioneel beleven.

A. van Uden pr., 11-6-1969

I. Vsy-lijst. Score (max. 64):

ZET EEN KRING OM HET CIJFER (één der 3)

Naam van het kind:

Leeftijd: jaar ... maanden

Naam onderzoeker: klas/groep, dd.

1.	Bemoeit dit kind zich met het werk van anderen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 1
2.	Is dit kind agressief tegenover andere kinderen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 1
3.	Pest dit kind andere kinderen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
4.	Wordt dit kind door de andere kinderen goed geaccepteerd?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
5.	Laat dit kind zijn werk aan anderen kijken?	opvallend veel 1	soms 0	zelden of nooit 1
6.	Prijst dit kind zichzelf?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
7.	Staat dit kind kritisch tegenover zichzelf?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
8.	Is de lach van dit kind schamper?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
9.	Is de lach van dit kind aanstellerig?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
10.	Is de lach van dit kind vrolijk?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
11.	Doet dit kind vereenzaamd, d.i. voor zich uit starend, geen aandacht gevend aan anderen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
12.	Doet dit kind telkens maar heen en weer wiegen, bijv. zittend in bed, op beide benen staande van het linker op het rechterbeentje, enz.?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
13.	Doet dit kind aan rusteloos heen en weer lopen, ongeveer zoals een dier achter tralies of in een kooi?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
14.	Pakt dit kind zich bij het hoofd, hurkt helemaal ineen en gaat dan zitten wiegen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0

15.	Idem, maar dan doodstil?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
16.	Doet dit kind aan rusteloos het hoofdje naar links en rechts of naar voren en achter gooien en bewegen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
17.	Doet dit kind aan nagelbijten?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
18.	Doet dit kind aan uittrekken van eigen haren?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
19.	Bonst dit kind met eigen vuistjes, of armpjes of zelfs hoofdje op tafel, tegen de muur, tegen de bedrand?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
20.	Komt dit kind tot uitbarstingen die niet direct tegen een persoon zijn, bijv. stoelen omgooien, van alles kapot trekken of gooien, schoppen en slaan in een soort destructieve bui?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
21.	Doet dit kind aan duim of vingertjes zuigen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
22.	Doet dit kind aan tandenknarsen, kauw- of eetbewegingen in de mond?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
23.	Speelt dit kind met eigen huid, oprollen, uittrekken, e.d. (uiteraard op de meest gevoelige plaatsen, als mond, genitaliën, maar ook wel op andere plaatsen)?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
24.	Zuigt of bijt of krabt of schuurt dit kind in eigen huid, bijv. zuigt of bijt het in het slijnvlies in de mond, in eigen armpje, op het hoofd enz.?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
25.	Kan dit kind in de speelkamer zitten zonder een stuk speelgoed zelfs aan te raken?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
26.	Houdt dit kind ervan alleen gelaten te worden, speciaal door andere kinderen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
27.	Gedraagt het zich vijandig tegenover andere kinderen als het alleen gelaten wil worden?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
28.	Trekt het zich van die andere kinderen terug als het alleen gelaten wil worden?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
29.	Laat dit kind zich als zondebok behandelen, door valse beschuldigingen eenvoudig te aanvaarden?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0

30.	Laat dit kind zich als "martelaar" behandelen, doet niets terug ook als andere kinderen het zelfs pijn doen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
31.	Is dit kind bijzonder agressief, timmert het er bij andere kinderen op, schopt, stompt enz. om echt die andere kinderen pijn te doen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
32.	Toont (toonde vroeger) dit kind agressiviteit tegenover volwassenen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
33.	Is dit kind "zwijgzaam", doordat het zich zelfs in gebaren haast niet uit?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
34.	Is dit kind ontoegankelijk of bijzonder moeilijk toegankelijk voor uitingen van anderen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
35.	Trekt dit kind zich terug van aaien en koesteren?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 1
36.	Zoekt dit kind geaaid te worden, op schoot te zitten, gekoesterd te worden?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
37.	Zoekt dit kind aandacht van volwassenen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
38.	Zoekt dit kind aandacht van vreemden?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
39.	Heeft dit kind een zucht om zich aan te vlijen aan volwassenen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
40.	Zoekt dit kind zich aan te vlijen aan vreemden?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
41.	Heeft dit kind veel moeite met eten?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
42.	Verzet dit kind zich tegen gevoerd worden (als dit eens nodig is)?	opvallend sterk 1	enigszins 0	praktisch niet 0
43.	Slaapt dit kind slecht?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
44.	Verzet dit kind zich tegen naar bed gaan?	opvallend sterk 1	soms 0	zelden of nooit 0
45.	Is dit kind 's morgens gemakkelijk uit bed te halen?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
46.	Duimt dit kind bij het slapen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
47.	Is de gelaatsuitdrukking van dit kind gedurende de slaap depressief (pruilmondje, grote neusvleugels, gefronste wenkbrauwen, gespannen gezicht)?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
48.	Gebruikt dit kind speelgoed (bijv. beertje, of ook andere dingen) om eigen huid te aaien of te irriteren?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0

49.	Heeft dit kind braakneigingen zonder duidelijke oorzaak?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
50.	Lijdt dit kind aan eczeem?	haast voortdurend 1	soms 1	zelden of nooit 0
51.	Lijdt dit kind aan bronchitis?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
52.	Maakt dit kind 's nachts in de slaap het bed nat?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
53.	Lijdt dit kind aan "hooikoorts"?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
54.	Lijdt dit kind aan obstipatie?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
55.	Lijdt dit kind aan diarree?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
56.	Lijdt dit kind aan snoepzucht (dus meer dan gewoon graag snoepen)?	opvallend sterk 1	soms 1	zelden of nooit 0
57.	Lijdt dit kind aan buikkrampen, speciaal na het eten?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
58.	Doet dit kind aan stelen, inbegrepen het later weer ergens laten liggen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
59.	Lijdt dit kind aan slaapwandelen?	opvallend vaak 1	soms 1	nooit 0
60.	Schreeuwt dit kind soms op in de slaap?	opvallend vaak 1	soms 1	nooit 0
61.	Is dit kind hard en gevoelloos voor een ander?	opvallend sterk 1	soms 1	zelden of nooit 0
62.	Toont dit kind geremdheid bij het leren?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
63.	Toont dit kind geremdheid bij toenadering?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
64.	Maakt dit kind ruzie met andere kinderen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0

1.	Is dit kind gehecht aan bepaalde vriendjes of vriendinnetjes?	opvallend sterk 0	soms 1	zelden of nooit 2
2.	Houdt dit kind meer van nauwkeurig en goed werken dan van vlugvlug afmaken?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
3.	Hangt dit kind de grapjas uit?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
4.	Verlangt dit kind naar opwindende gebeurtenissen?	opvallend sterk 2	gewoon 1	zelden of nooit 0
5.	Houdt dit kind van wilde spelletjes?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
6.	Werkt dit kind het liefst maar alleen?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
7.	Kun je dit kind gauw aan het lachen brengen?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
8.	Vindt dit kind het vervelend om vreemde mensen een hand te geven?	opvallend vaak 0	soms 1	zelden of nooit 2
9.	Trekt dit kind zich graag terug om alleen te zijn?	opvallend vaak 0	soms 1	zelden of nooit 2
10.	Voelt dit kind zich prettig in gezelschap van anderen?	opvallend goed 2	gewoon 1	zelden of nooit 0
11.	Heeft dit kind een hekel aan drukte en opwindning om zich heen?	opvallend vaak 0	soms 1	zelden of nooit 2
12.	Neemt dit kind gemakkelijk en vlot een beslissing?	meestal 2	alleen soms 1	zelden of nooit 0
13.	Vindt dit kind het fijn om met andere kinderen om te gaan ook als het onbekende kinderen zijn?	meestal 2	alleen soms 1	zelden of nooit 0
14.	Zou dit kind zich erg ongelukkig voelen als het lange tijd geheel alleen zou moeten zijn?	zeker 2	misschien 1	zeker niet 0
15.	Gooit dit kind er meteen uit wat in hem opkomt?	meestal 2	soms 1	zelden of nooit 0
16.	Zoekt dit kind het gezelschap van andere mensen?	opvallend veel 2	gewoon 1	zelden of nooit 0
17.	Is dit kind verlegen bij andere mensen?	opvallend vaak 0	soms 1	zelden of nooit 2
18.	Is dit kind verlegen bij onbekende mensen?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
19.	Houdt dit kind ervan om alle mogelijke verhalen te vertellen?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
20.	Kan dit kind langere tijd stil blijven zitten?	opvallend goed 0	soms 1	zelden of nooit 2
21.	Voelt dit kind zich gauw rustig op zijn gemak?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
22.	Houdt dit kind zich stil als anderen het uitschelden?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
23.	Zit dit kind over zichzelf na te denken?	opvallend vaak 0	soms 1	zelden of nooit 2
24.	Verandert dit kind vaak op een dag van bezigheid?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0

25.	Gedraagt dit kind zich levendig?	meestal 2	soms 1	zelden of nooit 0
26.	Gaat dit kind plotseling iets totaal anders doen?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
27.	Is dit kind erop uit om vriendjes en vriendinnetjes te maken?	opvallend sterk 2	soms 1	zelden of nooit 0
28.	Houdt dit kind zich op de achtergrond als er andere kinderen zijn?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
29.	Gaat dit kind lang met dezelfde bezigheid door?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
30.	Kan dit kind goed met andere kinderen overweg?	meestal 2	soms 1	zelden of nooit 0
31.	Vindt dit kind het vervelend om meer dan één ding tegelijk te doen?	meestal 2	soms 1	zelden of nooit 2
32.	Uit dit kind zich?	opvallend veel 2	gewoon 1	zelden of nooit 0
33.	Is dit kind een durfal tegenover iedereen?	opvallend vaak 2	soms 1	zelden of nooit 0
34.	Houdt dit kind zijn boosheid in?	meestal 0	alleen soms 1	zelden of nooit 2
35.	Doet dit kind verlegen?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 2
36.	Vindt dit kind het vervelend om lange tijd stil te moeten zitten?	meestal 2	soms 1	zelden of nooit 0
37.	Heeft dit kind veel pret op een feestje?	opvallend veel 2	gewoon 1	zelden of nooit 0

ZET EEN KRING OM HET CIJFER (één der 3)

1.	Voelt dit kind zich echt gelukkig?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
2.	Is dit kind gerust over zijn eigen prestaties?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
3.	Droomt dit kind in zijn slaap voor zover u weet?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
4.	Als het naar u weten droomt, droomt het dan prettig?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
5.	Wordt dit kind gauw boos?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
6.	(a) Is dit kind gauw uit zijn humeur, d.i. boos worden?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
	(b) d.i. verdrietig worden?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
	(c) d.i. angstig worden?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
7.	Is dit kind bang, teruggetrokken of verlegen voor andere mensen?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
8.	Is dit kind erg onder de indruk van gebeurtenissen, d.i. van de kaart, uit zijn evenwicht?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
9.	Is de stemming van dit kind gelijkmatig?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
10.	Kan dit kind het goed verdragen, als iemand het plaagt of uitscheldt?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 1
11.	Dit kind is met iets bezig. Anderen komen kijken. Vindt het dit vervelend?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
12.	Heeft dit kind soms een dood-ongelukkige stemming zonder echt te weten waarom?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
13.	Valt dit kind 's avonds gauw in slaap?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
14.	Heeft u de indruk, dat het in bed ligt te tobben over iets?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
15.	Het kind heeft een teleurstelling gehad. Neemt het die zo zwaar op, dat het er lang mee blijft rondlopen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
16.	Voelt dit kind zich ongelukkig, vergeleken met andere kinderen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
17.	Komt dit kind 's avonds moeilijk in slaap, omdat er blijkbaar zoveel gedachten door zijn hoofdje gaan?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
18.	Dit kind is met andere kinderen aan het spelen. Zit het dan aan andere dingen te denken?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
19.	Is dit kind afwezig bij wat het doet?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0

20.	Is dit kind zenuwachtig?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
21.	Wordt dit kind verdrietig om het minste?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
22.	Is dit kind dan weer blij dan weer verdrietig, zonder dat je kunt zeggen waarom?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
23.	Wordt dit kind midden in de slaap wakker?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
24.	Trekt dit kind het zich erg aan, wat anderen over hem zeggen of misschien denken?	meestal 1	soms 0	zelden of nooit 0
25.	Voelt dit kind dat, als het tekort is geschoten, als het iets fout heeft gedaan, of niet gedaan wat het moest doen?	meestal 1	soms 0	zelden of nooit 0
26.	Voelt dit kind zich eenzaam en verlaten?	meestal 1	soms 1	zelden of nooit 0
27.	Wordt dit kind erg bang als het alleen is in het donker?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
28.	Zit dit kind te piekeren?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
29.	Dit kind is met iets bezig. Dwalen de gedachten af?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
30.	Maakt dit kind zich zorgen over dingen die misschien wel eens kunnen gebeuren?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
31.	Is dit kind bang dat er ooit iets ergs zal gebeuren?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
32.	Wordt dit kind zenuwachtig bij het geringste?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
33.	Heeft dit kind angstgevoelens?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
34.	Is dit kind echt ontevreden of mokkig?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
35.	Weet dit kind heel goed wat het wil?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
36.	Heeft dit kind zijn aandacht goed in zijn macht?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
37.	Blijft dit kind rustig en kalm als er iets tegen valt?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1

ZET EEN KRING OM HET CIJFER (één der 3)

1.	Heeft dit kind zomaar last van misselijkheid?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
2.	Kan dit kind het eten goed wegslikken?	praktisch altijd 0	soms 1	zelden of nooit 1
3.	Heeft dit kind last van hoofdpijn?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
4.	Bloost dit kind?	opvallend gauw 1	soms 0	zelden of nooit 0
5.	Slaapt kind vlug in?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
6.	Slaapt dit kind goed tot de morgen?	meestal 0	soms 1	zelden of nooit 1
7.	Voelt dit kind zich goed gezond?	meestal 0	alleen soms 1	zelden of nooit 1
8.	Heeft dit kind klamme en vochtige handen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
9.	Heeft dit kind last van zweetvoeten?	opvallend veel 1	soms 1	zelden of nooit 0
10.	Kijkt dit kind soms bij spelen of werken op, <i>alsof</i> iemand het roept?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
11.	Vat dit kind een kou?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
12.	Heeft dit kind soms bevende handjes als het iets moet of gaat doen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
13.	Is dit kind kortademig, <i>zonder</i> dat het zich had ingespannen?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
14.	Heeft dit kind last van de maag, onaangename gevoelens in de maag?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
15.	Heeft u gemerkt dat het hart van dit kind snel klopt?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
16.	Heeft dit kind een goede eetlust?	meestal 0	soms niet 1	zelden of nooit 1
17.	Heeft dit kind pijn in de buik?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
18.	Kijkt dit kind alsof het een waas voor de ogen heeft?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
19.	Heeft u ooit gemerkt of het hart van dit kind erg bonst?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
20.	Heeft u gemerkt of dit kind zomaar duizelig wordt?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
21.	Slaapt dit kind slecht of onrustig?	opvallend vaak 1	soms 0	zelden of nooit 0
22.	Heeft u ooit gemerkt, of dit kind gauw moe wordt waar andere kinderen helemaal niet moe zijn?	opvallend vaak 1	soms 1	zelden of nooit 0
23.	Staat dit kind 's morgens fris en uitgerust op?	meestal 0	alleen soms 1	zelden of nooit 1

Iteratieve itemweging van de SEDK-subschalen volgens de methode der reciproke gemiddelden (Lawshe en Harris, 1959; De Wilde, 1967)

1. Kies eerste apriori-gewichten. Hiervoor kozen wij 1 voor antwoorden in de linkerkolom, 2 voor antwoorden in de middelste kolom, 3 voor antwoorden in de rechterkolom
2. Bepaal met behulp van deze apriori-gewichten de somscores per kind.
3. Bepaal de gemiddelde totaalscore van alle kinderen en transformeer deze in een verdeling met gemiddelde 5 en standaardafwijking 1.67. Wij hebben hierin de werkwijze gevolgd die De Wilde gebruikt. Lawshe en Harris (1959) zetten de scores om in een C-schaal, d.i. een genormaliseerde verdeling met gemiddelde 5 en standaarddeviatie 2. Wij hebben geen genormaliseerde verdeling gebruikt, omdat bij veel van de items de frequenties van de drie antwoordmogelijkheden nogal scheef zijn verdeeld; normalisering van de scoreverdeling leek ons daarom artificieel.
4. Bepaal per item per antwoordmogelijkheid de gemiddelde getransformeerde totaalscore van de kinderen die die antwoordmogelijkheid scoren. Rond deze gemiddelden af op integere getallen.
5. Vergelijk de aldus verkregen approximerende gewichten met de apriori-gewichten. Indien ze niet allen gelijk zijn, neem dan deze aldus verkregen gewichten als apriori-gewichten en herhaal het hele proces.
6. Als de approximerende gewichten wel hetzelfde zijn als de a priori-gewichten, beschouw ze dan als de definitieve gewichten. Lawshe en Harris (1959) adviseerden te stoppen als de correlaties over de items tussen de gewichten zeer hoog was.

De Wilde (1967) toonde aan dat de eerste apriori-gewichten willekeurig gekozen kunnen worden, als ze maar niet allemaal gelijk zijn. Deze iteratieve procedure convergeert altijd naar dezelfde oplossing, onafhankelijk van de keuze van de a priori-gewichten.

De gewichten die men volgens deze procedure krijgt, zijn een schatter van de totaalscore van degene die dat antwoord scoort.

Tabel J.1

Item-rest-correlaties van de ongewogen en gewogen items en gewichten voor de drie antwoordmogelijkheden per item voor de tien eerste-orde-schalen van de SEDK

Agressie

			gewogen				
Cronbach's alpha			niet	wel			
			.85	.88			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{i(t-i)}$	$r_{i(t-i)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk27	vsy2	<i>agressief tgor. anderen</i>	.68	.67	4	2	0
sedk28	vsy3	<i>pest andere kinderen</i>	.61	.63	4	2	0
sedk33	vsy20	<i>uitbarstingen</i>	.50	.51	4	2	1
sedk36	vsy27	<i>vijandig - wil alleengelaten</i>	.47	.44	3	2	0
sedk39	vsy31	<i>bijzonder agressief</i>	.71	.72	5	3	0
sedk40	vsy32	<i>agressie tgor. volwassenen</i>	.47	.46	3	2	0
sedk49	vsy61	<i>hard en gevoelloos</i>	.62	.64	4	3	0
sedk52	vsy64	<i>ruzie met anderen</i>	.60	.60	4	1	0

Eenzelvigheid

			gewogen				
Cronbach's alpha			niet	wel			
			.78	.79			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{i(t-i)}$	$r_{i(t-i)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk26	vsy1	<i>bemoeien</i>	.31	.31	0	1	2
sedk30	vsy5	<i>laat werk kijken</i>	.34	.34	1	1	3
sedk32	vsy11	<i>vereenzaamd</i>	.59	.61	3	2	0
sedk34	vsy25	<i>stil in speelkamer</i>	.48	.50	3	2	0
sedk35	vsy26	<i>graag alleengelaten</i>	.46	.47	4	2	0
sedk37	vsy28	<i>trekt zich terug</i>	.40	.46	3	1	0
sedk38	vsy29	<i>accepteert zondebokrol</i>	.34	.34	4	1	1
sedk41	vsy33	<i>zwijgzaam</i>	.57	.58	3	3	0
sedk42	vsy34	<i>ontoegeankelijk</i>	.52	.48	3	2	0
sedk50	vsy62	<i>geremd bij leren</i>	.38	.41	3	1	0
sedk51	vsy63	<i>geremd bij toenadering</i>	.38	.40	3	1	0

Geborgenheid zoeken

Cronbach's alpha			gewogen		Gewichten		
			niet	wel			
			.80	.83			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{(t-i)}$	$r_{(t-i)}$	links	midden	rechts
sedk44	vsy36	zoekt koesteren	.44	.49	4	1	0
sedk45	vsy37	zoekt aandacht	.63	.61	3	0	0
sedk46	vsy38	zoekt aandacht vreemden	.61	.66	4	1	0
sedk47	vsy39	aanvlijen volwassenen	.72	.74	4	2	0
sedk48	vsy40	aanvlijen vreemden	.59	.66	5	4	0

Sociabiliteit

Cronbach's alpha			gewogen		ewichten		
			niet	wel			
			.87	.87			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{(t-i)}$	$r_{(t-i)}$	links	midden	rechts
sedk1	e10	graag in gezelschap	.56	.54	5	4	1
sedk2	e11	hekel aan drukte	.44	.46	2	3	4
sedk4	e13	graag contact met kinderen	.53	.52	5	4	2
sedk5	e14	niet graag alleen	.36	.35	4	3	1
sedk7	e16	zoekt gezelschap	.52	.57	5	4	2
sedk10	e19	allerlei verhalen	.45	.43	5	4	3
sedk14	e25	levendig	.60	.62	5	2	1
sedk16	e27	wil vriendjes maken	.46	.45	5	5	3
sedk17	e28	houdt zich op achtergrond	.56	.59	2	3	5
sedk19	e30	goed opschieten met anderen	.40	.40	4	3	2
sedk20	e32	uit zich	.56	.59	5	4	2
sedk25	e37	pret op feestje	.46	.50	4	4	1
sedk29	vsy4	goed geaccepteerd	.33	.37	4	3	0
sedk54	e3	grapjas	.43	.45	5	4	3
sedk55	e4	verlangt naar opwinding	.44	.47	5	4	2
sedk57	e6	werkt graag alleen	.59	.57	2	4	5
sedk58	e7	lacht gauw	.52	.52	5	3	1
sedk60	e9	trekt zich terug	.52	.52	1	3	5

Verlegenheid

Cronbach's alpha			ewogen		ewichten		
			niet	wel			
			.90	.90			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{(t-i)}$	$r_{(t-i)}$	links	midden	rechts
sedk8	e17	verlegen bij andere	.84	.83	5	3	1
sedk9	e18	verlegen bij onbekenden	.82	.80	4	2	0
sedk12	e21	snel op zijn gemak	.57	.56	1	2	3
sedk23	e35	doet verlegen	.80	.77	5	3	1
sedk59	e8	hand geven vervelend	.62	.64	4	3	1
sedk65	n7	bang voor andere mensen	.78	.78	5	3	1

Expansiviteit

Cronbach's alpha			gewogen				
			niet	wel			
			.84	.83			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{k(t-i)}$	$r_{k(t-i)}$	links	ewichten midden	rechts
sedk6	e15	goot alles eruit	.48	.48	3	2	0
sedk11	e20	kan stilzitten	.61	.62	0	2	3
sedk13	e24	verandert van bezigheid	.70	.72	3	2	0
sedk15	e26	plotseling iets anders doen	.65	.65	3	2	0
sedk18	e29	gaat lang door	.59	.61	0	2	3
sedk21	e33	durfal	.40	.38	4	3	1
sedk24	e36	zit niet graag stil	.60	.61	3	1	0
sedk31	vsy7	kritisch tgor. zelf	.38	.37	1	2	3
sedk53	e2	nauwkeurig werken	.47	.45	1	2	3
sedk56	e5	wilde spelletjes	.44	.44	3	2	0

Gebrek aan Zelfvertrouwen

Cronbach's alpha			gewogen				
			niet	wel			
			.89	.89			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{k(t-i)}$	$r_{k(t-i)}$	links	ewichten midden	rechts
sedk3	e12	vlot beslissen	.51	.47	0	1	2
sedk61	n1	voelt zich gelukkig	.60	.63	0	2	4
sedk62	n2	gerust over prestaties	.50	.48	0	2	3
sedk64c	n6c	snel angstig	.62	.58	3	1	0
sedk65	n7	bang voor andere mensen	.53	.52	4	1	0
sedk66	n8	snel van de kaart	.50	.51	3	1	0
sedk68	n12	doodongelukkige stemming	.48	.51	4	2	0
sedk69	n15	verwerkt teleurstellingen slecht	.53	.55	4	2	0
sedk70	n16	voelt zich ongelukkig	.56	.59	4	3	0
sedk73	n20	zenuwachtig	.65	.61	3	1	0
sedk74	n21	verdrietig om het minste	.42	.42	3	1	0
sedk78	n26	voelt zich eenzaam	.65	.67	5	3	0
sedk79	n28	piekert	.56	.59	4	3	0
sedk81	n32	snel zenuwachtig	.67	.65	3	2	0
sedk82	n33	angstgevoelens	.66	.65	3	1	0
sedk84	n35	weet goed wat wil	.44	.42	0	1	3

Boosheid

Cronbach's alpha			gewogen				
			niet	wel			
			.89	.89			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{k(t-i)}$	$r_{k(t-i)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk22	e34	houdt zijn boosheid in	.34	.34	1	1	2
sedk63	n5	snel boos	.72	.72	4	2	0
sedk64b	n6b	snel verdrietig	.36	.33	4	2	1
sedk64a	n6a	snel uit zijn humeur	.73	.79	4	2	1
sedk67	n9	gelijkmatige stemming	.56	.56	1	3	4
sedk83	n34	ontevreden en mokkig	.49	.50	5	4	1
sedk86	n37	rustig bij tegenvallers	.50	.49	0	2	3

Bedachtzaamheid

			gewogen				
Cronbach's alpha			niet	wel			
			.55	.70			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{s(t-i)}$	$r_{s(t-i)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk71	n18	denkt aan andere dingen	.43	.41	5	3	1
sedk72	n19	afwezig	.59	.63	5	3	1
sedk76	n24	trekt zich dingen aan	.18	.14	2	2	3
sedk77	n25	voelt zich schuldig	.10	.24	1	2	4
sedk80	n29	gedachten dwalen af	.61	.66	4	2	0
sedk85	n36	aandacht in zijn macht	.45	.55	0	2	3

Lichamelijke Gevoeligheid

			gewogen				
Cronbach's alpha			niet	wel			
			.55	.70			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{s(t-i)}$	$r_{s(t-i)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk88	ns4	blozen	.30	.29	3	2	0
sedk89	ns8	klamme handen	.55	.56	3	2	0
sedk90	ns9	zweetvoeten	.55	.54	3	1	0
sedk91	ns11	gauw verkouden	.10	.10	2	1	0
sedk92	ns12	bevende handjes	.43	.43	4	2	1
sedk93	ns13	kortademig	.22	.22	3	3	1

Tabel 7.8

Item-rest-correlaties van de ongewogen en gewogen items en gewichten voor de drie antwoordmogelijkheden per item voor tien eerste-ordeschalen en drie tweede-ordeschalen van de SEDK

Sociale Passiviteit

Cronbach's alpha			gewogen			Gewichten		
			niet .91	wel .91		links	midden	rechts
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{d(i)}$	$r_{d(i-1)}$				
sedk1	e10	graag in gezelschap	.52	.50	0	1	4	
sedk2	e11	hekel aan drukte	.43	.42	3	2	1	
sedk4	e13	graag contact met kinderen	.55	.55	0	2	3	
sedk5	e14	niet graag alleen	.39	.39	1	2	4	
sedk7	e16	zoekt gezelschap	.51	.50	0	1	3	
sedk10	e19	allerlei verhalen	.42	.40	0	1	2	
sedk14	e25	levendig	.63	.63	0	3	4	
sedk16	e27	wil vriendjes maken	.47	.47	0	0	2	
sedk17	e28	houdt zich op achtergrond	.54	.53	3	2	0	
sedk19	e30	goed opschieten met anderen	.43	.43	1	2	4	
sedk20	e32	wt zich	.55	.55	0	1	3	
sedk25	e37	pret op feestje	.42	.42	0	1	4	
sedk26	vsy1	bemoeien	.34	.33	0	1	2	
sedk30	vsy5	laat werk kijken	.36	.35	1	1	3	
sedk32	vsy11	vereenzaamd	.59	.60	3	2	0	
sedk34	vsy25	stil in speelkamer	.53	.55	3	2	0	
sedk35	vsy26	graag alleengelaten	.49	.51	4	2	1	
sedk37	vsy28	trekt zich terug	.45	.50	3	1	0	
sedk38	vsy29	accepteert zondebokrol	.37	.37	4	1	1	
sedk41	vsy33	zwijgzaam	.60	.59	3	3	0	
sedk42	vsy34	ontoegankelijk	.44	.43	3	2	0	
sedk50	vsy62	geremd bij leren	.35	.36	2	1	0	
sedk51	vsy63	geremd bij toenadering	.43	.44	3	1	0	
sedk54	e3	grapjas	.38	.37	0	1	2	
sedk55	e4	verlangt naar opwinding	.34	.31	1	1	2	
sedk57	e6	werkt graag alleen	.64	.66	3	1	0	
sedk58	e7	lacht gauw	.47	.46	0	2	4	
sedk60	e9	trekt zich terug	.56	.57	4	2	0	
sedk71	n18	denkt aan andere dingen	.33	.36	3	2	1	
sedk72	n19	afwezig	.50	.48	3	2	0	
sedk80	n29	gedachten dwalen af	.40	.43	2	1	0	
sedk85	n36	aandacht in zijn macht	.38	.39	0	1	2	

Cronbach's alpha			gewogen		links	Gewichten	
			niet .89	wel .90		midden	rechts
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{(t-1)}$	$r_{(t-1)}$			
sedk6	e15	gooit alles eruit	.43	.39	2	1	0
sedk11	e20	kan stilzitten	.49	.46	0	0	2
sedk13	e24	verandert van bezigheid	.46	.40	2	0	0
sedk15	e26	plotseling iets anders doen	.52	.49	2	1	0
sedk18	e29	gaat lang door	.42	.38	0	1	2
sedk21	e33	durfal	.42	.39	2	2	0
sedk22	e34	houdt zijn boosheid in	.41	.39	0	0	1
sedk24	e36	zit niet graag stil	.47	.47	2	0	0
sedk27	vsy2	agressief tgor anderen	.62	.63	3	2	0
sedk28	vsy3	pest andere kinderen	.49	.52	3	2	0
sedk31	vsy7	kentsch tgor zelf	.36	.35	0	1	2
sedk33	vsy20	uitbarstingen	.51	.53	4	2	0
sedk36	vsy27	vijandig - wil alleengelaten	.39	.41	2	2	0
sedk39	vsy31	bijzonder agressief	.54	.58	4	2	0
sedk40	vsy32	agressie tgor volwassenen	.39	.42	3	2	1
sedk45	vsy37	zoekt aandacht	.44	.41	2	1	0
sedk46	vsy38	zoekt aandacht vreemden	.47	.46	3	1	0
sedk47	vsy39	aanvlijen volwassenen	.32	.28	2	1	1
sedk48	vsy40	aanvlijen vreemden	.42	.41	4	3	1
sedk49	vsy61	hard en gevoelloos	.46	.53	3	2	0
sedk52	vsy64	ruzie met anderen	.47	.50	3	1	0
sedk53	e2	nauwkeurig werken	.36	.34	0	1	2
sedk56	e5	wilde spelletjes	.41	.41	2	1	0
sedk63	n5	snel boos	.63	.67	3	1	0
sedk64a	n6a	snel uit zijn humeur	.61	.66	3	1	0
sedk67	n9	gelijkmatige stemming	.46	.48	0	1	3
sedk83	n34	ontevreden en mokkig	.48	.50	4	2	1
sedk86	n37	rustig bij tegenvallers	.37	.38	0	0	2

			gewogen				
Cronbach's alpha			niet	wel			
			.92	.92			
SEDK	v.Uden	Korte item-inhoud	$r_{s(t-1)}$	$r_{s(t-1)}$	links	Gewichten midden	rechts
sedk3	e12	<i>vlot beslissen</i>	.49	.46	0	1	2
sedk8	e17	<i>verlegen bij andere</i>	.61	.65	4	1	0
sedk9	e18	<i>verlegen bij onbekenden</i>	.59	.62	3	1	0
sedk12	e21	<i>snel op zijn gemak</i>	.64	.64	0	1	3
sedk23	e35	<i>doet verlegen</i>	.63	.64	4	1	0
sedk59	e8	<i>hand geven vervelend</i>	.57	.58	3	1	0
sedk61	n1	<i>voelt zich gelukkig</i>	.56	.57	0	2	3
sedk62	n2	<i>gerust over prestaties</i>	.51	.50	0	1	4
sedk64	n6c	<i>snel angstig</i>	.62	.60	3	1	0
sedk65	n7	<i>bang voor andere mensen</i>	.70	.71	4	2	0
sedk66	n8	<i>snel van de kaart</i>	.52	.52	3	1	0
sedk68	n12	<i>doodongelukkige stemming</i>	.38	.38	3	2	1
sedk69	n15	<i>verwerkt teleurstellingen slecht</i>	.52	.53	4	2	0
sedk70	n16	<i>voelt zich ongelukkig</i>	.49	.49	3	3	0
sedk73	n20	<i>zenuwachtig</i>	.72	.70	3	1	0
sedk74	n21	<i>verdrietig om het minste</i>	.36	.34	3	1	1
sedk78	n26	<i>voelt zich eenzaam</i>	.59	.60	5	2	0
sedk79	n28	<i>piekert</i>	.53	.53	3	3	0
sedk81	n32	<i>snel zenuwachtig</i>	.70	.71	3	2	0
sedk82	n33	<i>angstgevoelens</i>	.68	.67	3	1	0
sedk84	n35	<i>weet goed wat wil</i>	.41	.39	0	1	3
sedk88	ns4	<i>blozen</i>	.39	.41	3	1	0
sedk89	ns8	<i>klamme handen</i>	.38	.38	2	1	0
sedk92	ns12	<i>bevende handjes</i>	.48	.49	3	2	0

De items in de S.E.D.K.

1.	Voelt dit kind zich prettig in gezelschap van anderen?	opvallend goed 0	gewoon 0	zelden of nooit 0
2.	Heeft dit kind een hekel aan drukte en opwinding om zich heen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
3.	Neemt dit kind gemakkelijk en vlot een beslissing?	meestal 0	alleen soms 0	zelden of nooit 0
4.	Vindt dit kind het fijn om met andere kinderen om te gaan ook als het onbekende kinderen zijn?	meestal 0	alleen soms 0	zelden of nooit 0
5.	Zou dit kind zich erg ongelukkig voelen als het lange tijd geheel alleen zou moeten zijn?	zeker 0	misschien 0	zeker niet 0
6.	Gooit dit kind er meteen uit wat in hem opkomt?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
7.	Zoekt dit kind het gezelschap van andere mensen?	opvallend veel 0	gewoon 0	zelden of nooit 0
8.	Is dit kind verlegen bij andere mensen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
9.	Is dit kind verlegen bij onbekende mensen?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
10.	Houdt dit kind ervan om alle mogelijke verhalen te vertellen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
11.	Kan dit kind langere tijd stil blijven zitten?	opvallend goed 0	soms 0	zelden of nooit 0
12.	Voelt dit kind zich gauw rustig op zijn gemak?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
13.	Verandert dit kind vaak op een dag van bezigheid?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
14.	Gedraagt dit kind zich levendig?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
15.	Gaat dit kind plotseling iets totaal anders doen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
16.	Is dit kind erop uit om vriendjes en vriendinnetjes te maken?	opvallend sterk 0	soms 0	zelden of nooit 0
17.	Houdt dit kind zich op de achtergrond als er andere kinderen zijn?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
18.	Gaat dit kind lang met dezelfde bezigheid door?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
19.	Kan dit kind goed met andere kinderen overweg?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
20.	Uit dit kind zich?	opvallend veel 0	gewoon 0	zelden of nooit 0
21.	Is dit kind een durfal tegenover iedereen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
22.	Houdt dit kind zijn boosheid in?	meestal 0	alleen soms 0	zelden of nooit 0

23.	Doet dit kind verlegen?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
24.	Vindt dit kind het vervelend om lange tijd stil te moeten zitten?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
25.	Heeft dit kind veel pret op een feestje?	opvallend veel 0	gewoon 0	zelden of nooit 0
26.	Bemoeit dit kind zich met het werk van anderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
27.	Is dit kind agressief tegenover andere kinderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
28.	Pest dit kind andere kinderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
29.	Wordt dit kind door de andere kinderen goed geaccepteerd?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
30.	Laat dit kind zijn werk aan anderen kijken?	opvallend veel 0	soms 0	zelden of nooit 0
31.	Staat dit kind kritisch tegenover zichzelf?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
32.	Doet dit kind vereenzaamd, d.i. voor zich uit starend, geen aandacht gevend aan anderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
33.	Komt dit kind tot uitbarstingen die niet direct tegen een persoon zijn, bijv. stoelen omgooien, van alles kapot trekken of gooien, schoppen en slaan in een soort destructieve bui?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
34.	Kan dit kind in de speelkamer zitten zonder een stuk speelgoed zelfs aan te raken?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
35.	Houdt dit kind ervan alleen gelaten te worden, speciaal door andere kinderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
36.	Gedraagt het zich vijandig tegenover andere kinderen als het alleen gelaten wil worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
37.	Trekt het zich van die andere kinderen terug als het alleen gelaten wil worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
38.	Laat dit kind zich als zondebok behandelen, door valse beschuldigingen eenvoudig te aanvaarden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
39.	Is dit kind bijzonder agressief, timmert het er bij andere kinderen op, schopt, stompt enz. om echt die andere kinderen pijn te doen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
40.	Toont (toonde vroeger) dit kind agressiviteit tegenover volwassenen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
41.	Is dit kind "zwijgzaam", doordat het zich zelfs in gebaren haast niet uit?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0

42.	Is dit kind ontoegankelijk of bijzonder moeilijk toegankelijk voor uitingen van anderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
43.	Trekt dit kind zich terug van aaien en koesteren?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
44.	Zoekt dit kind geaaid te worden, op schoot te zitten, gekoesterd te worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
45.	Zoekt dit kind aandacht van volwassenen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
46.	Zoekt dit kind aandacht van vreemden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
47.	Heeft dit kind een zucht om zich aan te vlijen aan volwassenen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
48.	Zoekt dit kind zich aan te vlijen aan vreemden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
49.	Is dit kind hard en gevoelloos voor een ander?	opvallend sterk 0	soms 0	zelden of nooit 0
50.	Toont dit kind geremdheid bij het leren?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
51.	Toont dit kind geremdheid bij toenadering?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
52.	Maakt dit kind ruzie met andere kinderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
53.	Houdt dit kind meer van nauwkeurig en goed werken dan van vlugvlug afmaken?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
54.	Hangt dit kind de grapjas uit?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
55.	Verlangt dit kind naar opwindende gebeurtenissen?	opvallend sterk 0	gewoon 0	zelden of nooit 0
56.	Houdt dit kind van wilde spelletjes?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
57.	Werkt dit kind het liefst maar alleen?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
58.	Kun je dit kind gauw aan het lachen brengen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
59.	Vindt dit kind het vervelend om vreemde mensen een hand te geven?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
60.	Trekt dit kind zich graag terug om alleen te zijn?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
61.	Voelt dit kind zich echt gelukkig?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
62.	Is dit kind gerust over zijn eigen prestaties?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
63.	Wordt dit kind gauw boos?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
64.	Is dit kind gauw uit zijn humeur, d.i. boos worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
	d.i. verdrietig worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
	d.i. angstig worden?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0

65.	Is dit kind bang, teruggetrokken of verlegen voor andere mensen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
66.	Is dit kind erg onder de indruk van gebeurtenissen, d.i. van de kaart, uit zijn evenwicht?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
67.	Is de stemming van dit kind gelijkmatig?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
68.	Heeft dit kind soms een dood-ongelukkige stemming zonder echt te weten waarom?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
69.	Het kind heeft een teleurstelling gehad. Neemt het die zo zwaar op, dat het er lang mee blijft rondlopen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
70.	Voelt dit kind zich ongelukkig, vergeleken met andere kinderen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
71.	Dit kind is met andere kinderen aan het spelen. Zit het dan aan andere dingen te denken?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
72.	Is dit kind afwezig bij wat het doet?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
73.	Is dit kind zenuwachtig?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
74.	Wordt dit kind verdrietig om het minste?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
75.	Is dit kind dan weer blij dan weer verdrietig, zonder dat je kunt zeggen waarom?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
76.	Trekt dit kind het zich erg aan, wat anderen over hem zeggen of misschien denken?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
77.	Voelt dit kind dat, als het tekort is geschoten, als het iets fout heeft gedaan, of niet gedaan wat het moest doen?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
78.	Voelt dit kind zich eenzaam en verlaten?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
79.	Zit dit kind te piekeren?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
80.	Dit kind is met iets bezig. Dwalen de gedachten af?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
81.	Wordt dit kind zenuwachtig bij het geringste?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
82.	Heeft dit kind angstgevoelens?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
83.	Is dit kind echt ontevreden of mokkig?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
84.	Weet dit kind heel goed wat het wil?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
85.	Heeft dit kind zijn aandacht goed in zijn macht?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
86.	Blijft dit kind rustig en kalm als er iets tegen valt?	meestal 0	soms 0	zelden of nooit 0
87.	Kan dit kind het eten goed wegslikken?	praktisch altijd 0	soms 0	zelden of nooit 0
88.	Bloost dit kind?	opvallend gauw 0	soms 0	zelden of nooit 0

89.	Heeft dit kind klamme en vochtige handen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
90.	Heeft dit kind last van zweetvoeten?	opvallend veel 0	soms 0	zelden of nooit 0
91.	Vat dit kind een kou?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
92.	Heeft dit kind soms bevende handjes als het iets moet of gaat doen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
93.	Is dit kind kortademig, <i>zonder</i> dat het zich had ingespannen?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0
94.	Heeft u ooit gemerkt, of dit kind gauw moe wordt waar andere kinderen helemaal niet moe zijn?	opvallend vaak 0	soms 0	zelden of nooit 0

Curriculum Vitae

Marcel Broesterhuizen (geboren 3 juli 1949 te Nijmegen) deed met succes in 1967 eindexamen Gymnasium-alpha en in 1968 eindexamen Gymnasium-bêta. Hij ging daarna psychologie studeren aan de Katholieke Universiteit te Nijmegen, en haalde daar in 1971 zijn kandidaatsexamen. Na een verblijf van twee jaar in Italië zette hij zijn studie psychologie voort, met als hoofdrichting klinische psychologie, als keuzevakken neuropsychologie, taalpsychologie en sociale psychologie, en bijvak kinderpsychiatrie. Hij deed zijn doctoraalexamen in 1977, en trad vervolgens in dienst als psycholoog bij het Instituut voor Doven te Sint-Michielsgestel.

Daar werkte hij tot 1987 gedeeltelijk voor de begeleiding van dove leerlingen met emotionele problemen, gedeeltelijk als psychodiagnosticus op de afdelingen Eikenheuvel (vingerspellende dove kinderen) en Rafaël (doofblinde kinderen). Sinds 1987 werkt hij als psycholoog ten behoeve van de Intake en het Centrum voor Vroegbegeleiding.

Marcel Broesterhuizen is getrouwd, met Anneke Broesterhuizen-de Valk, en heeft vier kinderen, Máríka, Joost, Michiel en Émile.

Stellingen behorende bij het proefschrift van M.Broesterhuizen

1. Aangezien etikettering van een kind kan leiden tot een opvoedingsstijl die het gebrek aan ontwikkelingsmogelijkheden van gehandicapte kinderen benadrukt (vgl. Dechesne, 1978; Safilios-Rothschild, 1970), verdient het aanbeveling in de opvoeding van dove kinderen wel rekening te houden met hun hoorverlies, maar hen niet als gehandicapt te beschouwen.
2. Sociale competentie in de interactie met andere kinderen kan niet worden verklaard als een gevolg van vroege gehechtheid, maar beide komen naast elkaar voort uit interactie-ervaringen van het kind met de moeder (vgl. Vandell & Wilson, 1987). Sociale competentie in de interactie met andere kinderen is daarnaast reeds bij zeer jonge kinderen mede afhankelijk van interactie-ervaringen met bekende andere kinderen (vgl. Hay, 1985).
3. Problemen in de sensitieve responsiviteit in de interactie tussen ouders en risico-kinderen kunnen tot uiting komen in directiviteit van de ouders en passiviteit van het kind (vgl. Eheart, 1982; Wasser, Allen, & Solomon, 1985). Vroege interventie bij ouders met dove kinderen heeft daarom meer effect als zij de nadruk legt op de vaardigheid van ouders initiatieven bij hun kind uit te lokken en te bevestigen.
4. Uit micro-analyse van de interactie tussen moeders en dove baby's blijkt dat horende ouders van dove kinderen hun natuurlijke opvoedersintuïtie doorgaans minstens gedeeltelijk bewaren (vgl. Koester & Trimm, 1991).
5. Sociometrische statusgroepen bij doven en horenden vertonen een grote maat van overeenkomst ten aanzien van correlaten van acceptatie en verwerping door groepsgenoten, adaptatie, sociale competentie en structuur van het zelfbeeld (dit proefschrift).
6. Bij dove adolescenten van verschillende communicatieve achtergrond (manueel, TC, oraal, gedifferentieerd) is er geen relatie tussen inhoudelijke kenmerken van het zelfbeeld en psychosociale aanpassing. Daarentegen is er wel een sterke relatie tussen structurele kenmerken van hun zelfbeeld en psychosociale aanpassing (dit proefschrift).
7. De overeenkomst tussen zelfbeoordelingen en beoordelingen door dove medeleerlingen is bij dove adolescenten een krachtige maat voor psychosociale aanpassing, krachtiger dan gegevens verkregen van leerkrachten of groepsleiding (dit proefschrift).
8. Bij de constructie van een vragenlijst dient niet alleen elk item, maar ook elke antwoordmogelijkheid per item te worden opgevat als een schatter van de totaalscore. Het verdient daarom aanbeveling bij de constructie van een vragenlijst itemweging toe te passen (vgl. De Zeeuw, 1978).
9. De drie factoren die worden gevonden bij factor-analytisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij dove kinderen, komen overeen met drie van de vijf factoren die zijn gevonden in factor-analytisch onderzoek van persoonlijkheidsvragenlijsten bij horende kinderen. Het feit dat de andere twee

factoren niet zijn gevonden, heeft niet alleen te maken met selectiviteit van itemkeuze (dit proefschrift).

10. Bij dove kleuters zijn verlegenheid en geborgenheid zoeken geen aspecten van (gebrek aan) sociabiliteit. Verlegenheid, geborgenheid zoeken, en sociabiliteit hebben betrekking op verschillende gedragssystemen die worden geactiveerd in door het kind als onveilig ervaren situaties (dit proefschrift).

11. De meest constante factor in de continuïteit van psychosociale aanpassing van dove kinderen is ego-control. Dit is in overeenstemming met bevindingen uit verschillende onderzoeken bij horende kleuters (dit proefschrift).

12. Gezien het feit dat groepsdynamische processen een belangrijke rol spelen in de handhaving van psychosociale aanpassingsproblemen (vgl. Cillessen, 1991), verdient het aanbeveling dat opvoeders van dove kinderen aan groepsgerichte handelingsplanning meer prioriteit geven dan aan individuele handelingsplanning (vgl. Hoebe & Van Lier, 1991). Inzicht in groepsprocessen in groepen dove kinderen hoort daarom in het opleidingspakket voor opvoeders van dove kinderen te zitten.

13. Het meest voorkomende persoonsbegrip in de Westerse cultuur, is het autonome individualisme: zelfverantwoordelijke zelfbepaling. Dit leidt niet alleen tot consumptisme, maar is nog saai ook (in je uppie als yuppie). Vooral om die laatste reden dienen psychologen erop te wijzen dat mensen voor hun welbevinden op elkaar aangewezen zijn, en te pleiten voor een relationeel persoonsbegrip: sociale individualiteit (vgl. Jansz, 1991).

- Cillessen, A.H.N. (1991). *The self-perpetuating nature of children's social status and behavior*. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit van Nijmegen. Kampen, Mondiss.
- Dechesne, B.H.H. (1978). *Jeugdige gehandicapten: sexualiteit, relaties, zelfbeeld - een hoofdstuk uit de revalidatiepsychologie*. Meppel, Krips Repro.
- Eheart, B.K. (1982). Mother-child interactions with nonretarded and mentally retarded preschoolers. *American Journal of Mental Deficiency*, 11, 42-49.
- Hay, D.F. (1985). Learning to form relationships in infancy: parallel attainments with parents and peers. *Developmental Review*, 5, 122-161.
- Hoebe, S.M., & Van Lier, P.A. (1991). *Gedragsproblemen: een continue zorg*. Vakgroep Ontwikkelings-psychologie, Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Jansz, J. (1991). Sociale individualiteit. *De Psycholoog*, 26, 541-545.
- Koester, L.S., & Trimm, V.M. (1991). *Face-to-face interactions with deaf and hearing infants: do maternal or infants behaviors differ?* Paper presented at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development, Seattle, WA, April 18-20, 1991. Washington, DC, Gallaudet Research Institute.
- Safilios-Rothschild, C. (1970). *The sociology and social psychology of disability and rehabilitation*. New York, Random House.
- Vandell, D.L., & Wilson, K.S. (1987). Infants' interaction with mother, sibling, and peer: contrasts and relations between interaction systems. *Child Development*, 58, 176-186.
- Wasserman, G.A., Allen, R. & Solomon, C.R. (1985). At-risk toddlers and their mothers: the special case of physical handicap. *Child development*, 1985, 73-83.
- De Zeeuw, J. (1978). *Algemene Psychodiagnostiek II: Testtheorie*. Amsterdam, Swets & Zeitlinger.

